

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ - TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ - TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MANAGEMENTU

Analýza systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc
Analysis of Employee Training and Development System in the Faculty Hospital Olomouc

Student: Petra Benušová

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Kateřina Kashi

Ostrava 2015

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra managementu

Zadání bakalářské práce

Student: **Petra Benušová**
Studijní program: B6208 Ekonomika a management
Studijní obor: 6208R037 Management
Téma: **Analýza systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc**
Analysis of Employee Training and Development System in the Faculty Hospital Olomouc

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Teoretická východiska vzdělávání a rozvoje zaměstnanců
 3. Charakteristika Fakultní nemocnice Olomouc
 4. Analýza současného systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců Fakultní nemocnice Olomouc
 5. Návrhy a doporučení
 6. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:


ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů*. 10. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.
DVOŘÁKOVÁ, Zuzana et al. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-347-9.
ŠIKÝŘ, Martin. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5212-9.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.


Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Kateřina Kashi**

Datum zadání: 21.11.2014

Datum odevzdání: 07.05.2015


doc. Ing. Petra Horváthová, Ph.D.
vedoucí katedry




prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Poděkování

Ráda bych poděkovala Ing. Kateřině Kashi, za cenné rady a připomínky během vypracovávání mé bakalářské práce. Současně bych chtěla poděkovat Mgr. Sukopové za ochotnou spolupráci a poskytnutí všech potřebných údajů o systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců Fakultní nemocnice Olomouc. Dále všem zúčastněným zaměstnancům Fakultní nemocnice Olomouc za spolupráci a vstřícnost při vyplňování dotazníků a samozřejmě i mé rodině, přátelům za podporu při vypracovávání mé bakalářské práce.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou bakalářskou práci včetně příloh vypracovala sama kromě příloh č. 1 a č. 2, které mi byly dány k dispozici zaměstnankyní vzdělávacího oddělení Fakultní nemocnice Olomouc.

V Ostravě dne 29.4.2015


.....
Benušová Petra

Obsah

1	Úvod.....	5
2	Teoretická východiska vzdělávání a rozvoje zaměstnanců	6
2.1	Lidský potenciál, intelektuální a lidský kapitál.....	6
2.2	Lidské zdroje.....	7
2.2.1	Řízení lidských zdrojů	7
2.2.2	Strategické řízení lidských zdrojů.....	8
2.3	Personální činnost.....	9
2.3.1	Účastníci procesu vzdělávání a rozvoje v organizaci a jejich role.....	10
2.3.2	Učící se organizace	11
2.4	Vzdělávání a rozvoj zaměstnanců v organizaci.....	12
2.4.1	Výhody podnikového vzdělávání	13
2.4.2	Formování pracovních schopností	13
2.5	Systematické vzdělávání pracovníků v organizaci	14
2.5.1	Plánování vzdělávání pracovníků	15
2.5.2	Metody vzdělávání a jejich použitelnost	17
2.5.2	Vyhodnocování vzdělávání	19
2.6	Vzdělávání zdravotnický personálu.....	21
2.6.1	Vzdělávání lékařů	22
2.6.2	Vzdělávání všeobecných sester	24
3	Charakteristika Fakultní nemocnice Olomouc.....	27
3.1	Historie	27
3.2	Poslání	29
3.3	I. interní klinika – kardiologická	29
3.3.1	Členění kliniky	30
4	Analýza současného stavu systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc.....	32
4.2	Vzdělávání lékařů I. interní kliniky – kardiologické	32
4.3	Vzdělávání všeobecných sester I. interní kliniky - kardiologické	34
4.3	Metodika průzkumu.....	34
5	Návrhy a doporučení	52
6	Závěr	55

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití bakalářské práce

Seznam příloh

Přílohy

1 Úvod

Dnešní doba, která je plná nevraživého konkurenčního boje o zákazníky, mezi podniky, ukazuje, že nejdůležitějším prvkem k úspěchu jsou zaměstnanci a jejich schopnosti, dovednosti a znalosti, které by měl podnik náležitě využívat a prohlubovat. Techniky, které si zvolí, záleží na druhu organizace. Vše záleží na podniku samotném, jeho přístupu, stanovám, finanční situaci. Zaměstnanci si již nevystačí jen se znalostmi, které nabývali ve školách, musí se neustále zdokonalovat, rozšiřovat okruh svých znalostí a prohlubovat ty, které již získali.

Téma této bakalářské práce je „Analýza systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc“. Toto téma jsem si zvolila, protože vzdělávání je přikládáno stále větší důraz. Každý z nás ať si to uvědomuje nebo ne je neustále vzděláván, u zdravotníků je vzdělávání povinností, která je ustanovena zákonem. Neustále musí sledovat nové postupy, metody, nové technické vymoženosti ve zdravotnictví, které jsou nezbytné pro vykonávání jejich profese.

Bakalářská práce se skládá ze čtyř částí. V první části, jsou popsána teoretická východiska vzdělání a rozvoje zaměstnanců, vysvětlení vzdělávacího systému u lékařů a nelékařského personálu. Druhá část obsahuje charakteristiku Fakultní nemocnice Olomouc, její historii, současnost, poslání a popis vybrané kliniky – I. interní kliniky – kardiologické. V třetí části je představen současný stav vzdělávání a rozvoje zaměstnanců na I. interní klinice. Na základě analýzy současného stavu byly stanoveny návrhy na zefektivnění vzdělávání zaměstnanců v organizaci.

Cílem bakalářské práce je provést analýzu současného stavu a následně vyhodnotit zavedený systém vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc, poté navrhnout opatření, která by mohla vést k zdokonalení systému vzdělávání a rozvoje.

Pro analýzu současného stavu systému vzdělávání a rozvoje byla zvolena metoda písemného dotazování a rozhovoru s pracovníkem personálního oddělení, vrchní sestrou na I. interní klinice – kardiologické.

2 Teoretická východiska vzdělávání a rozvoje zaměstnanců

V současné době, kdy konkurenceschopnost podniku nespočívá pouze ve finančních zdrojích, vlastnění nemovitostí se mezi nejdůležitější faktory ovlivňující konkurenční výhody podniku řadí lidský faktor.

Z tohoto důvodu na začátku následující kapitoly zaměříme na vysvětlení pojmů lidský potenciál, lidský kapitál a lidské zdroje. Následně se zaměříme na řízení lidských zdrojů, personální činnosti, vzdělávání, systematické vzdělávání, metody vzdělávání.

Na závěr se seznámíme s rolemi pracovníků v procesu vzdělávání a rozvoje a vztahem vzdělávání.

2.1 Lidský potenciál, intelektuální a lidský kapitál

Lidský potenciál (z latinského slova potentia – síla, moc, vláda a v širším smyslu také schopnost, mohoucnost či zdatnost) Potůček (2006) nazývá souborem dispozic a předpokladů každého člověka k úspěšnému vykonávání činností a k rozvoji nejen jeho samotného, ale celé společnosti, ve které žije. Rozumíme tím „úhrnnou způsobilost zaměstnanců organizace k naplňování jejího poslání tzn. k dosahování provozních a produkčních cílů organizace a k rozvíjení způsobilostí a vytváření rezerv zaměstnanců pro zvládání ještě náročnějších budoucích úkolů a dosahování ambicióznějších cílů” (Bláha, Mateiciuc, Kaňáková, 2005). Vodák a Kuchaříková (2011) definují lidský potenciál, který napomáhá dosahovat cílů organizace a tím zvyšovat její konkurenceschopnost, z velké části je tvořen znalostmi a zkušenostmi. Souhrn potenciálů veškerých zaměstnanců tvoří sociální potenciál podniku.

Intelektuální kapitál patří mezi nehmotné jmění organizace, což zásadně ovlivnilo především přístupy managementu, (Bláha, Mateiciuc, Kaňáková, 2005). Intelektuální kapitál je soubor skládající se ze zásob a toků znalostí, které jsou dané organizaci k dispozici. Jsou považovány za nehmotné zdroje a společně s hmotnými zdroji tvoří tržní hodnotu podniku (Armstrong, 2007). „Třemi složkami intelektuálního kapitálu jsou:

- I. **Lidský kapitál** – znalosti, dovednosti a schopnosti pracovníků organizace,
- II. **Společenský kapitál** – zásoby a toky znalostí vyplívajících ze sítí vztahů uvnitř i vně organizace.
- III. **Organizační kapitál** – jsou institucionalizované znalosti vlastněné organizací, které jsou uloženy v databázích, manuálech apod.“ (Armstrong, 2002, str. 71).

„**Lidský kapitál** můžeme charakterizovat jako souhrn vrozených a získaných schopností, vědomostí, dovedností, zkušeností, návyků, motivace a energie, jimiž lidé disponují a které v průběhu určitého období mohou být využívány k výrobě produktů“ (Vodák, Kucharčíková, 2007, str. 24). Tudíž ho nelze vnímat jako kapitál ohodnocený v penězích, ale jako soubor fyzických a intelektuálních schopností člověka, sloužící k vytváření tržní hodnoty podniku, uspokojení potřeb a zvýšené jedné nebo více forem kapitálu. Hodnotu lidského kapitálu můžeme měřit tak, že budeme sledovat fluktuaci, spokojenost zaměstnanců, produktivitu.

„Armstrong uvádí tři typy modelů účetnictví lidských zdrojů:

- I. Nákladové modely, které zvažují dosavadní náklady, náklady na získávání a reprodukce (náhrady) nebo náklady alternativních řešení oblasti lidského jmění (aktiv).
- II. Modely hodnoty lidských zdrojů, které kombinují chování nevyjádřitelné v penězích s modely ekonomické hodnoty vyjádřené v penězích.
- III. Peněžní modely, které vypočítávají očekávané odhady budoucích výdělků.“ (Armstrong, 2002, str. 75).

Měřitelnost lidského kapitálu je důležitá pro vytváření strategie řízení lidských zdrojů, monitorování a nejvíce pro hodnocení efektivnosti personální práce. Bez měření si organizace nemusejí uvědomovat svůj potenciál a ani skutečnost, zda jejich investice do vzdělávání zaměstnanců byla efektivní (Vodák, Kucharčíková, 2011).

2.2 Lidské zdroje

„Lidské zdroje představují lidi v pracovním procesu, jsou nositeli lidského kapitálu a potenciálu“ (Vodák, Kucharčíková, 2007, str. 28).

2.2.1 Řízení lidských zdrojů

Řízením lidských zdrojů je strategický a logický přístup k řízení toho nejcennějšího co organizace má (nejcennější aktiva) lidí, kteří přispívají k udržení konkurenceschopnosti, ať už kolektivně nebo individuálně (Armstrong, 2007).

Koubek (2012) naznačuje, že řízení lidských zdrojů začalo vznikat v průběhu 50. a 60. let ve vyspělých státech. Tato koncepce personální práce se stala nejdůležitější částí organizace Řízení lidských zdrojů, která začala vznikat ve vyspělých státech v průběhu 50.

a 60. let. Tímto se dovršuje vývoj personální práce od administrativní činnosti k činnosti koncepční.

„Při řízení lidských zdrojů by měl být kladen důraz na:

- zájmy managementu,
- uplatnění strategického přístupu, tj. takového, v němž strategie řízení lidských zdrojů jsou integrovány do strategie podniku,
- chápání lidí jako majetku, do něž se investuje v zájmu dosažení cílů podniku a posílení jeho zájmů,
- dosahování přidané hodnoty za pomoci lidí, a to prostřednictvím procesu rozvoje lidských zdrojů a řízení pracovního výkonu (nové přístupy k hodnocení zaměstnanců),
- dosažení oddanosti lidí cílům a hodnotám organizace,
- potřebu silné podnikové kultury vyjádřené deklarací vlastního poslání a hodnot a posilované za pomoci komunikace, vzdělávání a procesy řízení pracovního výkonu,“(Vodák, Kucharčíková, 2011, str. 41).

Do oblasti řízení lidských zdrojů patří personální strategie a personální politika, vytváření a analýza pracovních míst, personální plánování, získávání zaměstnanců, výběr zaměstnanců, přijímání a orientace zaměstnanců, hodnocení zaměstnanců, rozmisťování, propouštění a penzionování zaměstnanců, vzdělání a rozvoj zaměstnanců, odměňování zaměstnanců, pracovní vztahy, péče o zaměstnance a personální informační systém (Bláha, Mateiciuc, Kaňáková, 2005).

2.2.2 Strategické řízení lidských zdrojů

Dvořáková (2012) označuje strategii klíčových přístupů, které jsou však široce vymezeny používané organizacemi při realizování naplňování své vize. Musí brát ohled na vnitřní, ale i vnější podmínky organizace. Stanovené podmínky následně stanovují hranice, mezi kterými se mohou pohybovat strategické úvahy. Strategické řízení lidských zdrojů musí brát v potaz množství faktorů, které ovlivňují perspektivní formování a fungování pracovní síly organizace.

Strategie lidských zdrojů jsou rozděleny na komplexní a specifické. Komplexní strategie slouží k prosazování změn v organizaci s cílem přesměrovat hodnoty a myšlení celé organizace a zároveň změnit její kulturu. Naopak specifická strategie se zaměřuje na personální činnost, jejímž cílem je změnit již zavedenou praxi a postupy při výkonu dané

služby (Dvořáková et al., 2012).

2.3 Personální činnost

Dvořáková (2012) říká, že personální činnost provádí personální oddělení za účelem realizovat organizační cíle v oblasti řízení a vedení lidí. Jde o administrativní, koncepční, analytické a metodické činnosti v souvislosti s poradenskou činností manažerů a zaměstnanců.

Dvořáková (2012) naznačuje, že se jedná o takové činnosti, které se zaměřují na působení člověka v pracovním procesu a to v těchto oblastech:

- analýza práce a vytváření pracovního úkolu – obsahu práce, pracovních podmínek, specifikace požadavků na pracovníka,
- plánování lidských zdrojů – počtu, struktury zaměstnanců k pokrytí plánovaných procesů,
- získávání, výběr a adaptace – způsob pokrytí potřeb, výběr metody,
- interní mobilita,
- organizace práce a pracovní podmínky,
- bezpečnost a ochrana zdraví při práci – prevence před riziky, bezpečnost práce
- řízení pracovního výkonu a hodnocení zaměstnanců – zpracování metod,
- vzdělávání a rozvoj – analýza a identifikace potřeb vzdělávání zaměstnanců, plánování, příprava, hodnocení účinnosti vzdělávání,
- odměňování a zaměstnanecké výhody – tvorba, implementace, revize mzdového systému a zaměstnaneckých výhod,
- pracovní vztahy a kolektivní vyjednávání – nepřímá a přímá participace zaměstnanců na řízení,
- péče o zaměstnance a podnikový sociální rozvoj – sociální služby
- komunikace a informování zaměstnanců,
- personálně informační systém.

Všechny zde vyjmenované činnosti se běžně neprovádí ve všech organizacích. Ve velkých organizacích jsou na každou oblast zaměstnání specialisté, v malých organizacích naopak vykonává jeden personalista více funkcí (Koubek, 2001).

2.3.1 Účastníci procesu vzdělávání a rozvoje v organizaci a jejich role

K tomu, aby proces vzdělávání a rozvoje byl úspěšný je potřeba podíl pěti účastníků:

- majitel organizace,
- linioví manažeři v organizaci,
- zaměstnanec pověřený přípravou vzdělávacího programu – v menší organizaci to může být TOP manažer a tento zaměstnanec jedna a táž osoba, ve středně velké organizaci je touto rolí pověřený specialista na řízení lidských zdrojů (personalista), u velkých organizací mohou existovat pozice specialistů nebo manažerů pro vzdělávání a rozvoj
- lektor, trenér,
- zaměstnanci – posluchači.

Role účastníků procesu vzdělávání a rozvoje zaměstnanců v organizaci:

Majitel organizace (TOP manažer) – nese odpovědnost za vzdělávání a rozvoj zaměstnanců v organizaci, podporuje a inspiruje tvorbu vzdělávacích programů. Po dokončení vyžaduje zprávu pojednávající o efektivnosti vzdělávacích programů a akcí, diskutuje se svými zaměstnanci o výsledcích vzdělávání a rozvoje a jejich uplatnění v organizaci. Dále schvaluje náklady spojené se vzděláváním a rozvojem zaměstnanců v organizaci.

Linioví manažeři – jejich úkolem je identifikovat oblast, ve které je potřeba provést školení, spolupracují na projektování vzdělávacích akcí, účastní se samotného školení a vybírání účastníků školení. Po ukončení školení napomáhají účastníkům v uplatňování nabytých poznatků a dovedností v práci, mohou také působit na pozici interního lektora, podílejí se na posuzování efektivnosti vzdělávání a rozvoje zaměstnanců. Svým zaměstnancům pomáhají v realizaci jejich plánů v oblasti osobního rozvoje a to pomocí nabízení příležitostí k učení a koučování.

Specialisté na řízení lidských zdrojů - nesou odpovědnost za přípravnou a realizační fázi vzdělávacích akcí na základě již identifikovaných vzdělávacích potřeb, utvářejí vzdělávací plány tak, aby byly v souladu se strategií a cíli organizace. Jsou ve spolupráci se vzdělávacími agenturami a externími specialisty na vzdělávání, sestavují finanční rozpočet na vzdělávání v organizaci, vedou liniové manažery a jsou jim nápomocni při rozvíjení jejich dovedností v oblasti posuzování potřeb rozvoj. Poskytují pomoc zaměstnancům při vypracovávání jejich plánů vzdělávání.

Lektoři (trenéři) – na základě zjištěných vzdělávacích potřeb projektují školení, dojednávají s manažery vzdělávání cíle, oblast i metody školení, připravují pro posluchače

metody a formy, které jim mají pomoci při uplatnění získaných znalostí a dovedností v praxi, podílejí se na hodnocení efektivnosti vzdělávacích akcí.

Zaměstnanci – ve spolupráci s liniovými manažery nebo specialisty na řízení lidských zdrojů identifikují vlastní vzdělávací a rozvojové potřeby, navrhnou své plány osobního rozvoje, účastní se vzdělávacích akcí, aplikují nové poznatky a dovednosti do praxe, participují při vyhodnocování efektivity vzdělávání v organizaci, mohou působit jako interní lektori, mentori nebo kouči, (Horváthová a kol., 2014)

2.3.2 Učíci se organizace

Senge (Armstrong, 2007, str. 450), který vytvořil tento termín, charakterizoval učící se organizaci (Learning Organization) jako organizaci, „kde lidé soustavně rozšiřují své schopnosti vytvářet výsledky, které si opravdově přejí, kde jsou pěstovány nové expanzivní způsoby myšlení, kde se svobodně formulují a stanovují kolektivní aspirace, a kde lidé soustavně učí, jak se učit společně“.

Učící se organizace se učí pomocí svých členů, kteří získávají znalosti a dovednosti nejen pro sebe, ale i svou organizaci. Utvářením a řízením kultury organizace zaměřené na vzájemné učení mohou lidé v organizaci lépe rozvíjet své schopnosti, využívat svůj potenciál a iniciovat nejen vlastní rozvoj, ale také rozvoj ostatních členů organizace (Horváthová a kol., 2014).

Horváthová a kol. (2014) uvádí pět disciplín učící se organizace:

1. *Systémové myšlení* – jde o soubor znalostí a nástrojů, který byl vytvořen, aby objasňoval celkové strukturní vzorce a napomáhal nám chápat, jak je účinně měnit. V praxi se projevuje jako schopnost pohlížet na pracovní události a vidět je ve vzájemných souvislostech. Systémové myšlení je současně i vidění souvislostí mimo rámec vlastních pracovních rolí, úkolů, povinností.
2. *Osobní mistrovství* – je nepřetržité objasňování a prohlubování vlastní osobní vize, energie a objektivní vnímání skutečnosti, schopnost být zaujatý pro nějakou věc. Bez zaujetí se nelze stát mistrem svého oboru a být inspirací pro ostatní. Mluvíme o něm jako o duchovním základu učící se organizace, který je nezbytný u všech zaměstnanců.
3. *Mentální modely* – vnitřní představy o tom, jak vše kolem nás funguje, jejichž vliv si běžně neuvědomujeme, působí podvědomě. Jde o měnění mentálních modelů ve vztahu k organizaci, práci, zákazníkům. Mentální modely jsou velmi blízko k postoji zaměstnanců

vůči zaměstnavateli, vůči práci, ale i vůči zákazníkovi. Nositele žádoucích postojů v organizaci nazýváme manažery.

4. *Sdílení vize* – vnímání vize organizace jako vlastní je klíčovým faktorem pro zapálení se pro určitou věc. Jednotná vize, viděna všemi v organizaci, dává učící se organizaci jasný směr v úsilí všech jednotlivců. Stanovování vizí nutí vidět realitu a budoucnost co nejjasněji, průběžně vyhodnocovat situaci organizace a to jak vnitřní tak vnější.

5. *Týmové učení* – schopnosti týmu převyšují schopnosti jednotlivých členů, učením v týmu si členové osvojují mimořádné schopnosti koordinovaného jednání, členové dosahují rychlejšího růstu, tým dosahuje mimořádných výsledků.

2.4 Vzdělávání a rozvoj zaměstnanců v organizaci

V dnešní moderní společnosti, kdy tlak na znalosti a dovednosti člověka, který funguje, jako pracovní síla se neustále mění. Člověk musí své znalosti a dovednosti neustále prohlubovat a rozšiřovat. Pominula doba, kdy si člověk vystačil pouze se znalostmi nabitými při přípravě na povolání. Vzdělávání a rozšiřování pracovních schopností se stává celoživotním procesem. Základním úspěchem každé organizace je flexibilita a připravenost na změny, kdy flexibilitu zajišťují flexibilní lidé, kteří jsou na změnu připraveni, ale také ochotni ji akceptovat a podporovat (Koubek, 2001).

Obr. č. 2.1 - Vzdělávání



Zdroj: MATHIS, Robert L a John Harold JACKSON. *Human resource management*. 12th ed. Mason: South-Western Cengage Learning, c2008, 592 s. ISBN 978-0-324-54275-2., str. 261, upraveno autorkou

2.4.1 Výhody podnikového vzdělávání

„Efektivní vzdělávání může:

- minimalizovat náklady na osvojení znalostí, dovedností a schopností,
- zlepšit individuální, týmovou a podnikovou výkonnost z hlediska množství a kvality produkce, rychlosti práce a celkové produktivity,
- zlepšit provozní flexibilitu rozšířením okruhu dovedností pracovníků (víceoborová či širší kvalifikace),
- přilákat vysoce kvalitní pracovníky tím, že jim nabízí příležitost ke vzdělávání a rozvoji, zvyšuje úroveň jejich schopností a kvalifikace a umožňuje jim tak dosáhnout většího uspokojení z práce, získat vyšší odměnu a postupovat v organizaci po žebříčku funkcí,
- zvýšit oddanost a angažovanost pracovníků tím, že podporuje jejich ztotožnění se s posláním a cíli organizace,
- usnadnit řízení změny tím, že jednak vytváří pochopení pro změnu a porozumění jejím příčinám a jednak poskytuje lidem znalosti a dovednosti, které budou potřebovat k přizpůsobení se nové situaci,
- napomoci při vytváření pozitivní kultury v organizaci, například kultury orientované na zlepšování výkonu,
- poskytnout zákazníkům vyšší úroveň služeb,“ (Armstrong, 1999, str. 532).

2.4.2 Formování pracovních schopností

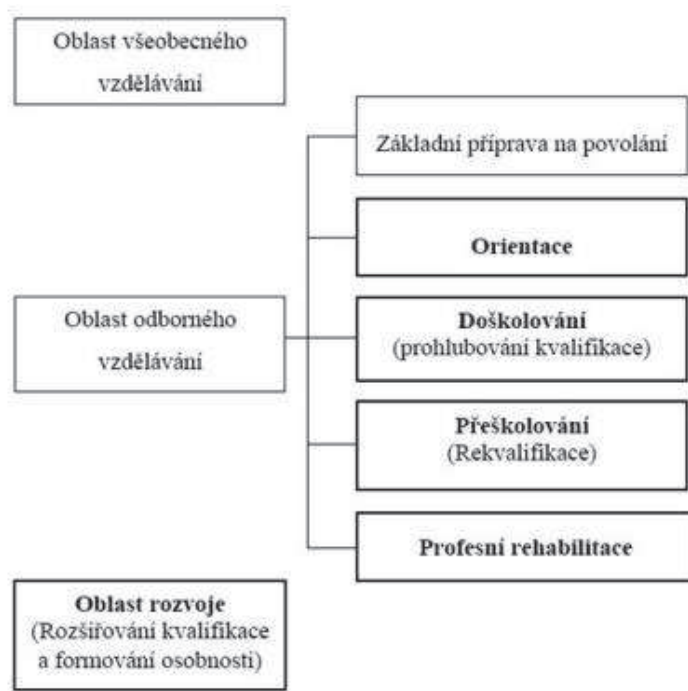
V systému formování pracovních schopností člověka se obvykle rozlišují tři oblasti (viz Obr. č. 2.2) :

- I. **Oblast všeobecného vzdělávání** – zde se formují základní a všeobecné znalosti a dovednosti, s pomocí kterých člověk může žít ve společnosti. Jde tedy o oblast, která je převážně orientovaná na sociální rozvoj jedince, na jeho osobnost. Neuplatňuje se zde aktivita organizace, jedná se o oblast řízenou a kontrolovanou státem.
- II. **Oblast odborného vzdělávání** – uskutečňuje se zde proces přípravy na povolání, formování specifických znalostí a dovedností, který zahrnuje:
 - *Základní přípravu na povolání* – provádí se mimo organizace, i když se v ní organizace angažuje.
 - *Orientace* – jedná se o úsilí zkrácení a zefektivnění adaptace nového pracovníka na organizaci.

- *Doškolení* – proces, při němž se přizpůsobují znalosti a dovednosti pracovníka novým požadavkům jeho současného pracovního místa, vyvolané změnami na trhu.
- *Přeškolení* – je formování pracovních schopností, kterými si člověk osvojuje nové povolání. Může být plné nebo částečné.

III. **Oblast rozvoje** – směřuje k získávání většího rozsahu znalostí a dovedností, než jaké jsou nutné k vykonávání současného zaměstnání. Rozvoj je více orientován na kariéru pracovníka (Koubek, 2001).

Obr. č. 2.2 - Systém formování pracovních schopností člověka



Zdroj: KOUBEK, Josef. Řízení lidských zdrojů. 4. vyd. Praha: Management Press, 2012. s 255. ISBN 978-80- 7261-168-3.

2.5 Systematické vzdělávání pracovníků v organizaci

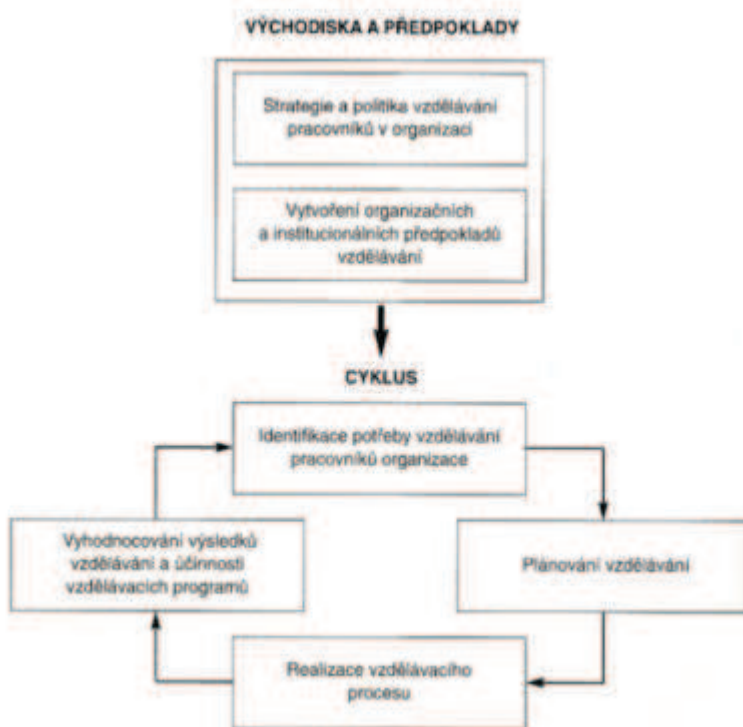
„ Nejefektivnějším vzděláváním pracovníků v organizaci je dobře organizované systematické vzdělávání“ (Koubek, 2001, str. 244).

Správně organizované systematické vzdělávání je nejefektivnějším vzděláváním pracovníků v organizaci. Do tohoto systému se zapojuje nejen personální útvar, ale i všichni vedoucí pracovníci, odbory nebo jiná sdružení pracovníků. Při vzdělávání pracovníků organizace úzce spolupracuje s externími odborníky a specializovanými institucemi zaměřenými na vzdělávání (Koubek, 2001).

„Je to neustále se opakující cyklus, vycházející ze zásad politiky vzdělávání, sledující cíle strategie vzdělávání a opírající se o pečlivě vytvořené organizační a institucionální předpoklady vzdělávání“ (Koubek, 2001, str. 244).

Koubek (2001) říká, že vlastní cyklus počíná identifikací potřeby vzdělávání pracovníků organizace, následovanou fází plánování vzdělávání, třetí částí cyklu je vlastní proces vzdělávání / realizace vzdělávacího procesu a končí vyhodnocováním výsledků vzdělávání a účinnosti vzdělávacího procesu (viz. Obr. 2.3). V rámci cyklu mají však důležité postavení především tři fáze: identifikace potřeby vzdělávání, plánování vzdělávání, vyhodnocování výsledků vzdělávání a účinnosti vzdělávacího procesu. Tyto fáze předurčují, jak bude vypadat vlastní proces vzdělávání a jeho účinnost.

Obr. č. 2.3 – Cyklus systematického podnikového vzdělávání zaměstnanců



Zdroj: KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 3. vyd. Praha: Management Press, 2001, 367 s. ISBN 80-7261-033-3.

2.5.1 Plánování vzdělávání pracovníků

Vzdělávání je soustředěno na rozvoj znalostí, dovedností a postojů vzdělávaného (Bláha, Mateiciuc, Kaňáková, 2005).

Plánování vzdělávání je proces, ve kterém se připravují učební osnovy a materiály pro požadované vzdělávání a rozvoj. Proces se skládá ze tří fází:

- I. **Přípravná fáze** – obsahuje specifikaci potřeb, analýzu účastníků a stanovení cílů, kdy cíle slouží jako měřítka a milníky dosahovaných výsledků. Důležité je rozlišovat cíle a záměry.
- II. **Realizační fáze** – zahrnuje vývoj a zpracování jednotlivých etap vzdělávání, vlastní realizaci formou úkolů a stanovení pořadí témat. Na počátku jsou stanoveny techniky vzdělávání a rozvoje.
- III. **Fáze zdokonalování** – probíhá zde průběžné hodnocení jednotlivých etap vzhledem ke stanoveným cílům. Jsou hledány možnosti zlepšení procesu a využití vhodných technik a modelů. Účastníky této fáze by měli být organizátoři, lektori, účastníci a manažeři, jejichž pracovníci prošli vzděláváním.

Dobře vypracovaný plán vzdělávání by měl obsahovat odpovědi na následující otázky:

- Jaká témata vzdělávání je třeba zajistit?
- Jaká bude cílová skupina účastníků?
- Jakými metodami a technikami se má vzdělávání realizovat?
- Která vzdělávací instituce bude zvolena?
- Kdy a v rámci jakého časového období se vzdělávání uskuteční?
- Kde se vzdělávání uskuteční?
- Jakým způsobem a kdy se bude realizovat průběžné a závěrečné hodnocení?
- Jaké jsou náklady na vzdělávání? (Koubek, 2001)

Tab. 2.1 – Možnosti školení

Součást	Možnost školení
Poznání	<ul style="list-style-type: none"> • Vyškolení za účelem znalosti kulturně specifických tradic, historie a zvyků • Jazykové kurzy
Vnímavost	<ul style="list-style-type: none"> • Neklid/znepokojení: školení zaměřené na dovednosti potřebné v nových či nejasných situacích ve společnosti • Předsudek: ujasnění vedení • Citlivost: kurzy komunikace – tj. naslouchání, verbální a neverbální podněty, empatie

Behaviorální	<ul style="list-style-type: none"> • Mezinárodní projekty • Školení zaměřené na sociální dovednosti v mezinárodním prostředí
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

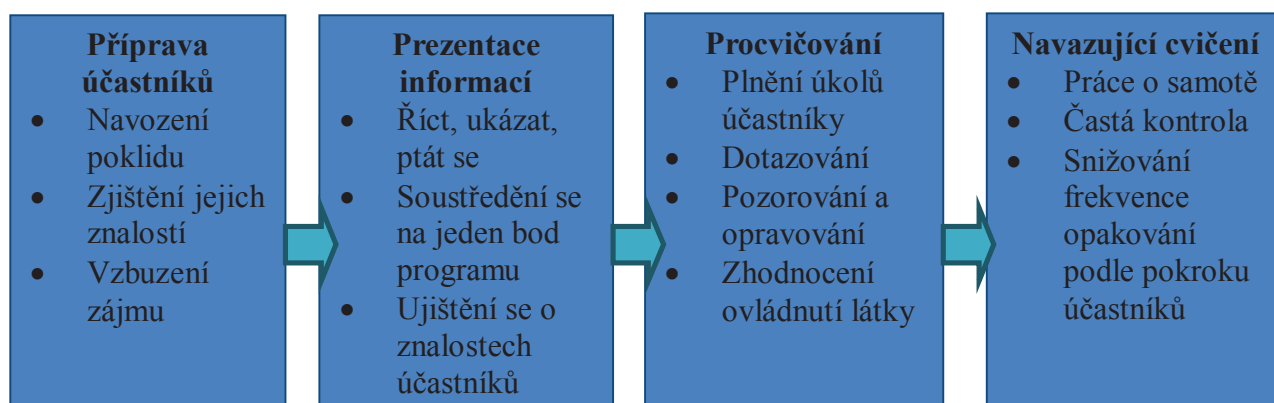
Zdroj: MATHIS, Robert L a John Harold JACKSON. *Human resource management*. 12th ed. Mason: South-Western Cengage Learning, c2008, xxix, 592 s. ISBN 978-0-324-54275-2., str. 266, upraveno autorkou

2.5.2 Metody vzdělávání a jejich použitelnost

Existují dvě velké základní skupiny metod vzdělávání:

- I. **Metody používané ke vzdělávání na pracovišti při výkonu práce** – neboli metoda „on the job“. Probíhají přímo na konkrétním pracovišti, během vykonávání běžných pracovních úkolů, viz obr. č. 2.4

Obr. č. 2.4 - Metody používané ke vzdělávání na pracovišti při výkonu práce



Zdroj: MATHIS, Robert L a John Harold JACKSON. *Human resource management*. 12th ed. Mason: South-Western Cengage Learning, c2008, xxix, 592 s. ISBN 978-0-324-54275-2., str. 261, upraveno autorkou

- II. **Metody používané ke vzdělávání mimo pracoviště** – neboli metoda „off the job“. Uskutečňují se, jak v organizaci tak mimo ni (Koubek, 2001).

Šikýř (2014) uvádí metody používané ke vzdělávání na pracovišti a rozděluje následovně:

- *Instruktaž při výkonu práce* – řadí se mezi nejpoužívanější metody, jde o nejjednodušší způsob zácviku. Zkušený pracovník předvede pracovní postup a vzdělávaný pracovník tento postup opakuje a tím si ho osvojí.

- *Coaching* – představuje dlouhodobější instruktáž vzdělavatelem. Jedná se o soustavné podněcování a směřování vzdělávaného k výkonu práce a vlastní iniciativě.
- *Mentoring* – je obdobou coachingu, ale vzdělávaný pracovník si sám vybírá rádce, který mu radí, stimuluje ho a pomáhá mu v rozvoji jeho kariéry.
- *Counselling* – značí vzájemné konzultování a vzájemné ovlivňování mezi vzdělávaným a vzdělavatelem.
- *Asistování* – vzdělávaný je přidělen jako pomocník ke zkušenému pracovníkovi. Pomáhá mu při plnění jeho úkolů ze začátku malým dílem až do doby, kdy je celý úkol schopen zvládnout sám.
- *Pověření úkolem* – rozvíjí předchozí metody nebo je jejich závěrečnou fází. Vzdělávaný je pověřen určitým úkolem, při kterém je sledován.
- *Rotace práce* – pracovník je na určité období pověřen pracovním úkolem v různé části organizace. Metoda je vhodná především pro výchovu řídicích pracovníků.
- *Pracovní porady* – pracovníci se zde seznamují s problémy a fakty týkající se nejen vlastního pracoviště, ale i celé organizace.

Šikýř (2014) uvádí metody používané ke vzdělávání, mimo pracoviště a rozděluje následovně:

- *Přednáška* – zaměřená na zprostředkování faktických informací nebo teoretických znalostí.
- *Přednáška spojená s diskusí (skupinovou diskusí)* – překonává nevýhody přednášky, ale stále se jedná o metodu zprostředkovávající převážně znalosti.
- *Demonstrování (praktické, názorné vyučování)* – vnáší do vzdělání důraz na praktické využívání znalostí, orientuje se více na dovednost. Využívají se názorné ukázky a audiovizuální technika.
- *Případové studie* – jsou to skutečné nebo smyšlené organizační problémy, které musí účastníci studovat, diagnostikovat nastalou situaci a najít nejlepší řešení.
- *Workshop* – jedna z variant případové studie. Týmově se řeší praktické problémy.
- *Brainstorming* – také varianta případové studie. Každý účastník je vyzván k návrhu řešení problému, následně je upřádaná diskuse o navrhovaných řešeních a hledá se optimální návrh.

- *Simulace* – účastníci dostanou podrobný scénář, kdy během určité doby musí učinit řadu rozhodnutí. Obvykle jde o řešení běžných životních situací.
- *Hraní rolí (manažerské hry)* – plně orientována na praktické schopnosti. Účastníkovi je přidělena role, pomocí které poznává mezilidské vztahy, a osvojují si sociální role.
- *Assessment centre* - účastníci řeší problémy z běžné manažerské praxe. Tyto problémy jsou náhodně generovány počítačem, kterým jsou posléze i vyhodnocovány odpovědi. Díky tomu může účastník porovnat svá řešení s optimálními řešeními.
- *Outdoor training* – jsou hry spojené se sportovní aktivitou, při které se účastníci učí manažerským dovednostem.
- *Vzdělávání pomocí počítače* – simuluje pracovní situaci pomocí počítače. Její obliba stále roste.

Armstrong (2009) dále uvádí tzv. kombinované vzdělávání. Jedná se o kombinaci různých způsobů vzdělávání, kdy se bere v úvahu také prostředí, motivace, a styl učení. Má za cíl zajistit, aby se za účelem uspokojování potřeb vzdělávání různé metody vzdělávání vzájemně doplňovaly a podporovaly. Znamená to používání:

- konvenčních přednášek,
- instruktáží,
- e-learningu,
- samostatně řízeného vzdělávání,
- učení se ze zkušeností.

2.5.2 Vyhodnocování vzdělávání

Vyhodnocování vzdělávání je nedílnou součástí vzdělávání. Jedná se o porovnání stanovených cílů s výsledky, odpovídající na otázky do jaké míry vzdělávání splnilo svůj účel. Dále, kde jsou nutné změny nebo vylepšení, aby vzdělávání bylo ještě účinnější (Armstrong, 2007).

Armstrong (2007) uvádí čtyři úrovně vyhodnocování podle Kirkpatricka:

- **Úroveň 1. Reakce** – zde se zkoumá reakce účastníků vzdělávání, tedy spokojenost zákazníka.
- **Úroveň 2. Hodnocení poznatků** – v této úrovni se získávají informace o tom, do jaké míry byly splněny cíle. Je nutno, zjistit jaké množství znalostí si účastníci osvojili, zlepšili

a jak se změnil jejich postoj v žádoucím směru. Měly by být použity testy organizované jak před uskutečněním vzdělávacího programu, tak i po něm.

- **Úroveň 3. Hodnocení chování** – hodnotí se míra změny chování účastníků na pracovišti, nakolik absolventi uplatňují získané znalosti, dovednosti a postoje při výkonu práce. Toto hodnocení by mělo proběhnout jak před, tak i po ukončení vzdělávacího procesu.
- **Úroveň 4. Hodnocení výsledků** - tato úroveň by měla poskytovat základnu pro posouzení úspěšnosti vzdělávacího programu z hlediska nákladů. Tímto hodnocením by mělo být zjištěno, do jaké míry byly dosaženy cíle, které se týkají např. přírůstku prodeje, zvýšení produktivity práce, snížení úrazů nebo zvýšení spokojenosti zákazníků.

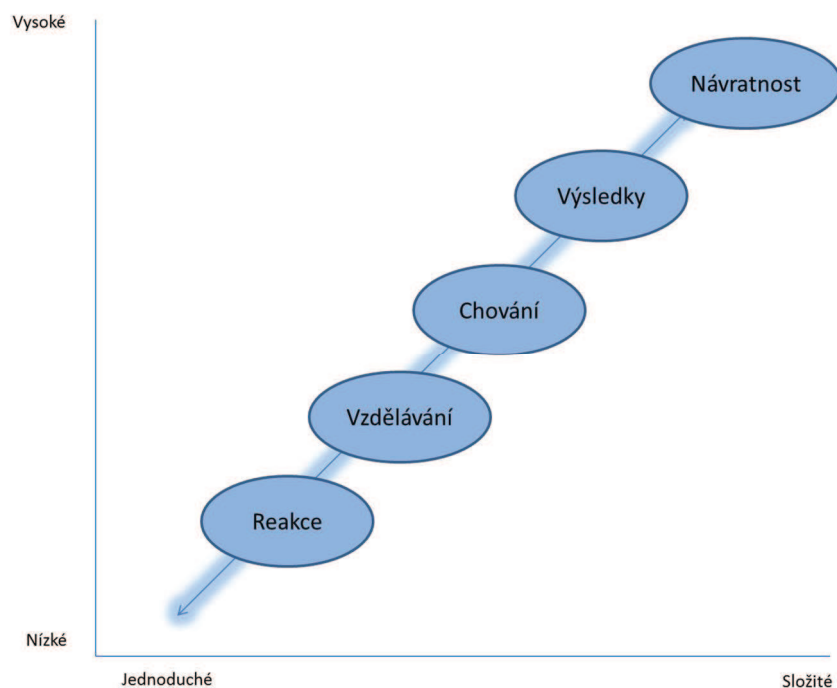
Dr. Jack J. Phillips rozšířil Kirkpatrickův model o pátou úroveň hodnocení nazvanou ROI – návratnost investice a to z důvodu vynechání sledovanosti finančních přínosů, které vyplývají ze vzdělávání. Tento rozšířený model je označován jako Kirkpatrick/Phillipsův model. Úroveň 5. návratnost investic, je konečnou úrovní vyhodnocování a obsahuje 10 pravidel, které jsou zásadní pro získání hodnověrných výsledků v procesu vzdělávání. Vychází z měření výkonnosti procesu vzdělávání, produktivity před a po aplikování vzdělávacího procesu a identifikace přímých nákladů na výuku. Data o nákladech získána na všech 4 úrovních modelu, převádí do cenového vyjádření a následně se provádí výpočet ROI. (Pituchová, Ivana, 2013)

Výpočet ROI:

$$\frac{\text{přínos ze vzdělávání (Kč)} - \text{náklady na vzdělávání (v Kč)}}{\text{náklady na vzdělávání (v Kč)}} \times 100$$

Zdroj: ARMSTRONG, Michael. Řízení lidských zdrojů: Nejnovější trendy a postupy. 10. vyd. Praha: Grada, 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

Graf č. 2.1 – Vyhodnocování výsledků



Zdroj: MATHIS, Robert L a John Harold JACKSON. *Human resource management*. 12th ed. Mason: South-Western Cengage Learning, c2008, xxix, 592 s. ISBN 978-0-324-54275-2., str. 282

2.6 Vzdělávání zdravotnický personálu

Zde si rozebereme dvě skupiny vzdělávání zdravotnického personálu a to konkrétně vzdělávání lékařů a všeobecných sester, kdy nedílnou součástí obou skupin je odbornost a celoživotní vzdělání. Zdravotnictví patří mezi obory, které se rozvíjejí velmi rychle, dochází k rozvoji postupů a nových technik, vzdělávání je tudíž celoživotním procesem, který je upraven příslušnými zákony.

Vzdělávání zdravotníků můžeme rozdělit do tří částí a to na: odbornou způsobilost, specializovanou způsobilost a celoživotní vzdělávání, každá část se výrazným způsobem liší, jak u zdravotních sester, tak u lékařů. Zdravotnické vzdělávání se řídí podle jednotného vzdělávacího systému v Evropě.

Odborná způsobilost, aby bylo možné vykonávat zdravotnické povolání, je nutné úspěšně ukončit vzdělávání na úrovni středních, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na zdravotnické vzdělávací programy, případně také možnostmi stanovenými příslušnými právními předpisy. Vzdělávání lékařů je převážně ustanoveno zákonem č 95/2004 Sb., kde jsou určeny podmínky pro získání a uznání odborné způsobilosti a dále

také pro specializované způsobilosti k vykonávání povolání lékaře. Stejně tak nelékařský personál má podmínky upraveny v zákoně č. 96/2004 Sb.

Specializovanou způsobilost získávají lékaři i nelékařský personál specializačním studiem, které následuje po úspěšném absolvování odborné způsobilosti stanovené pro vykonávání zdravotnického povolání. Podle vyhlášky č. 185/2010Sb. může zdravotník, který vykoná atestační zkoušky, splní všechny podmínky odpovídající příslušnému oboru specializačního vzdělávacího programu a absolvuje certifikovaný kurz získat zvláštní odbornou způsobilost k činnostem dle vzdělávacího programu certifikovaného kurzu.

Celoživotní vzdělávání je u zdravotníků ze zákona povinné. Můžeme zde zařadit jak samotné studium, tak účast na odborných kurzech, mezinárodních konferencích, mezinárodní stáže, publikační a pedagogickou činnost a vědecko-výzkumnou činnost. Tato část vzdělávání je ovšem z velké části ovlivněna podmínkami na trhu a ve státě (financováním, legislativními podmínkami,...).

2.6.1 Vzdělávání lékařů

Dle zákona se lékařem může stát člověk, který splňuje následující podmínky: odbornou způsobilost, zdravotní způsobilost, trestní bezúhonnost. Vzdělávání lékařů se skládá ze tří částí, které jsou popsány níže.

Odborná způsobilost

Někdy také nazývanou pregraduální vzdělání se uskutečňuje na středních a vysokých školách je upraveno vyhláškou 187/89 Sb. společně se zákony č. 95/2004 Sb. a 189/2008Sb., které udávají dobu trvání studia – prezenční formou šest let s počtem minimálně 5 500 hodin, které je ukončeno státními závěrečnými zkouškami. Po převzetí diplomu doktora medicíny je absolvent odborně způsobilý pro vykonávání zdravotnického povolání.

Specializované způsobilost

Též známá jako postgraduální vzdělání, které se řídí vyhláškou 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Rozlišujeme dva typy specializovaného vzdělávání: základní a nadstavbové obory. Po složení atestační zkoušky, která je podmínkou pro ukončení specializované způsobilosti, lékař získá specializovanou

způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Při specializovaném vzdělávání je povinen absolvovat základní kmen, který přísluší k vybranému specializačnímu oboru. Součástí průběhu specializačního vzdělávání je celodenní výuka, která se uskutečňuje v akreditovaných zařízeních – odpovídá pracovní době, probíhá současně s výkonem lékařského povolání pod záštitou školitele, který je zdravotním pracovníkem a má specializovanou způsobilost v daném oboru. Lékař se účastní všech lékařských výkonů v oboru, na které je specializační vzdělávání zaměřeno. Ministerstvo zdravotnictví stavilo u všech vzdělávacích programů minimální dobu přípravy, rozsahovou a obsahovou stránku přípravy, dále dobu praxe v oboru, která je povinná, teoretické a praktické podmínky pro získání specializované způsobilosti.

Pro vykonání akreditace je potřeba podat žádost na základě, které bude lékař vyzván před oborovou atestační komisí k vykonání atestační zkoušky. Členové odborové atestační komise jsou jmenováni a odvoláváni ministrem zdravotnictví na základě návrhů České lékařské komory, popřípadě návrh mohou podat odborné společnosti a akreditační zařízení. Úspěšné splnění atestační zkoušky je podmíněno splněním všech požadavků příslušného vzdělávacího programu, splnění je posuzováno ministerstvem nebo pověřenou organizací. Zkoušku je možné opakovat nanejvýš dvakrát ve stejném oboru. Následně po úspěšném absolvování atestační zkoušky je ministerstvem lékaři vydán diplom o specializaci.

Celoživotní vzdělávání

Zdravotnictví je neustále se rozvíjející se proces, ve kterém je nutné nepřetržitě obnovovat již nabitě znalosti a dovednosti, sledovat nejnovější metody, techniky a vědecké poznatky. Účastí na celoživotním vzdělávání je považována za prohlubování kvalifikace. Každý účastník po ukončení studia obdrží od pořadatele potvrzující doklad o účasti na akci.

Formy celoživotního vzdělávání:

- *inovační kurz* – zaměřený na nové poznatky a metody ve zdravotnictví, pořádají ho zdravotnické zařízení, fyzické, právnické osoby,
- *odborná stáž* – nebo také odborná praxe, jedná se o prohlubování odborných znalostí na odlišném pracovišti, než je místo výkonu povolání,
- *školící akce* – seminář nebo odborný kurz, minimální trvání dvě hodiny,
- *semináře*,
- *odborná konference, kongres nebo sympozium*,
- *publikační činnost*,

- *samostudium,*
- *vysokoškolské studium,*
- *e-learningové kurzy,*
- *pedagogická činnost,*
- *vědecko-výzkumná činnost.*

Lékaři, je udělen diplom celoživotního vzdělávání pokud získá alespoň 50 kreditů za posledních pět let.

2.6.2 Vzdělávání všeobecných sester

Vzdělávání všeobecných sester v posledních letech prošlo velkými změnami, k zlepšování odborných znalostí sester došlo v souladu s vývojem ošetrovatelství v Evropě. Mezi roky 2004-2005 došlo na středních zdravotnických školách ke zrušení oboru všeobecná sestra, která byla nahrazena oborem zdravotnický asistent.

Odborná způsobilost

Získání odborné způsobilosti u všeobecných sester spočívá v absolvování jednoho ze školních vzdělávacích programů, střední zdravotnická škola, vyšší odborná škola, vysoká škola. Střední škola, zde jsou nutné standardní 4 roky studia a 900 hodin praktického vyučování. Obsahem studia je teoretická výuka, která má za úkol poskytnout znalosti všeobecných předmětů v oborech, které jsou základem pro poskytnutí ošetrovatelské péče. V praktickém vyučování dochází k uplatňování již nabitých znalostí do praxe za dohledu již zkušených sester. Od roku 2004 je zrušen obor všeobecná zdravotní sestra na středních školách, ze škol vychází zdravotničtí asistenti, kteří nemají oprávnění pracovat sami bez odborného dohledu zkušenějšího pracovníka. Aby mohli pracovat bez dohledu, musí vystudovat vyšší odbornou nebo vysokou školu. Pro studium na vyšší odborné nebo vysoké škole není potřeba předchozí studium na střední zdravotnické škole, mohou zde studovat držitelé maturitního vysvědčení bez ohledu na předchozí ukončené studium. Po ukončení tříletého studia na vyšší odborné vycházejí diplomované všeobecné sestry, vysoká škola je také na tři roky a po ukončení vycházejí bakaláři ve vybraných oborech. Z vyšší odborné i vysoké školy vycházejí sestry, které mohou pracovat samy, ale pro práci na dané pracoviště musí absolvovat ještě specializační vzdělávání. Poslední možností, jak získat odbornou způsobilost je absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu.

Specializovaná způsobilost

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání je získání odborné způsobilosti k výkonu příslušného zdravotnického povolání. Následně může sestra podat žádost, po podání žádosti na MZ ČR – pověřenou organizaci Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně (NCO NZO). Následuje zařazení do požadovaného oboru, uchazeč je do 30 kalendářních dnů vyzván k vlastnímu zahájení specializačního vzdělávání v termínu uveřejněném v Nabídce vzdělávacích akcí NCO NZO Brno na příslušný kalendářní rok. Podle vyhlášky č. 189/2009 Sb., která upravuje podmínky vykonání atestační zkoušky je nutné k přihlášce k atestační zkoušce splnit následující podmínky:

- „absolvování teoretické a praktické výuky, včetně splnění požadované odborné praxe
- splnění výkonů obsažených ve vzdělávacím programu a logbooku
- získání stanoveného počtu kreditů
- prokázání výkonu povolání v příslušném oboru SV v délce minimálně 1 roku z období posledních 6 ti let v rozsahu minimálně ½ stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 let z období posledních 6ti let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby do data přihlášení se k atestační zkoušce.

Splnění všech požadavků k atestační zkoušce potvrzuje v přihlášce akreditované zařízení, u něhož účastník SV studium absolvoval. „ (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014).

Přihláška se podává přes webovou aplikaci – Evidence zdravotnických pracovníků, zkouška je prováděna přímo v organizaci na řízených Ministerstvem zdravotnictví nebo v akreditovaných zařízeních, která získala oprávnění vykonávat tuto zkoušku. Absolventi obdrží diplom o specializaci, který je opravňuje pracovat v příslušném oboru.

Celoživotní vzdělávání

Tato forma vzdělávání je ze zákona povinná, a proto dochází k tvorbě záznamů do průkazů odbornosti, které slouží k poskytování informací o druhu vzdělávací akce, kterou zdravotník vykonal, v jakém trvání, záznam o vykonání zkoušek.

Celoživotní vzdělávání nelékařského personálu probíhá stejnými formami jako u lékařského personálu.

Evropský kreditový systém

K prokazování o absolvování vzdělávání slouží, jak již bylo zmíněno, průkaz odbornosti, pomocí kterého jsou ohodnoceny jednotlivé skupiny vzdělávacích aktivit v rámci kreditního systému, který osvědčuje zdravotnické pracovníky vykonávat zdravotnické povolání bez odborného dohledu. Minimální počet kreditů je 40 za období předcházejících 6ti let. Uchazeč musí podat řádnou žádost, ke které přiloží požadované dokumenty o získání způsobilosti k výkonu povolání v příslušném oboru, které musí být úředně ověřeny, přehled výkonů zdravotnického povolání a soupis vzdělávacích aktivit potvrzený zaměstnavatelem. Pokud nesplní podmínky, může vykonat dodatečnou zkoušku za podmínek zákona č. 321/2008, který upravuje udělování osvědčení. Po vydání osvědčení je zdravotnický pracovník zapsán do Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání. Registr je veřejně přístupný a kdokoli z veřejnosti má tak možno ověřit si prostřednictvím internetu registraci konkrétního zdravotnického pracovníka. Doba platnosti osvědčení je 6 let, nejpozději 60 dní před uplynutím této doby je nutné zažádat o prodloužení osvědčení za podmínek stanovených zákonem.

3 Charakteristika Fakultní nemocnice Olomouc

Fakultní nemocnice Olomouc se řadí mezi jedno z největších lůžkových zařízení v České republice. Je součástí konceptu jedenácti fakultních nemocnic, nejvyššího typu, které jsou přímo řízeny Ministerstvem zdravotnictví ČR a tvoří celé zdravotnictví naší země. Pro Olomoucký kraj je to největší zdravotnické zařízení v kraji, pečuje o pacienty z široké oblasti, které mnohdy přesahuje hranice regionu v některých specializacích i hranice celé Moravy. Celkově je brána jako šestá největší fakultní nemocnice v zemi. Poskytuje základní, specializovanou a superspecializovanou zdravotní péči pro všechny skupiny občanů. Pacientům nabízí ambulantní i lůžkovou péči.

3.1 Historie

Počátky dnešní Fakultní nemocnice Olomouc sahají až do 18. století, kdy vznikaly tzv. Zemské ústavy.

Zemské ústavy

Císař František Josef I. spolu se Zemským sněmem udělil v roce 1892 v Brně souhlas s výstavbou někdejších Zemských ústavů v Olomouci na Tabulovém vrchu, zde se o dva roky později začala stavět dnešní Fakultní nemocnice Olomouc. Výstavba byla ukončena a předána ředitelství 19. srpna 1896. V září téhož roku byli do nových prostor přemístěni pacienti z nemocnice, která byla už od roku 1787 umístěna v prostorách zrušeného kláštera minoritů v Křížkovské ulici v Olomouci. Nové zemské ústavy umožňovaly umístění 212 lůžek, která se později rozrostla až na 268. V nemocnici byly třízeny celkem čtyři oddělení (interní, oční oddělení, oddělení chirurgie, infekční) dále se v areálu nacházela lékárna, byty lékařů, domov řádových sester. Také se zde nacházela kuchyně, prádelna, strojovna s kotelnou a stáj. V následujících letech se nemocnice rychle rozrůstala.

- 1899 otevření nové porodnice,
- 1904 oční pavilon,
- 1906 prosektura,
- 1908 dermatovenerologie, laboratoře a druhý operační sál chirurgie,
- 1925 ORL,
- 1930 dětské oddělení.

Vývoj po roce 1950

Další vývoj nemocnice nastal po roce 1950 výstavbou samostatné stomatologické kliniky, následovalo otevření nového alergologické oddělení při II. interní klinice. V roce 1953 se otevírá nová hospodářská budova, následuje několikaletá pauza ve vývoji a až v šedesátých letech minulého století se otvírají následující oddělení:

- 1959 samostatná neurochirurgie,
- 1960 gynekologicko-porodnická klinika,
- 1961 oddělení soudního lékařství,
- 1961 nemocniční lékárna,
- 1964 přestavěna III. interní klinika,
- 1965 oddělení nukleární medicíny a nová ústřední biochemická laboratoř.

V roce 1962 byla zřízena II. chirurgická klinika v Olomouci mimo areál Fakultní nemocnice Olomouc a to v Řepčíně. Dále probíhaly etapy výstavby nových klinik a rekonstrukce stávajících. Od roku 1970 šlo vesměs o investiční akce a práce prováděné v akci "Z" při pravidelných sobotních brigádách, kterých se účastnili všichni zaměstnanci FNOL.

Modernizace a dostavba po roce 1989

Po Sametové revoluci v roce 1989 proběhlo jednání o akci „Modernizace a dostavba Fakultní nemocnice v Olomouci“. Projekt schválila vláda ČSFR a v roce 1992 vypukla přestavba centra fakultní nemocnice. Jednalo se o výstavbu centrálního objektu operačních oborů - takzvaného chirurgického monobloku - se čtrnácti novými chirurgickými sálami s nejmodernějším technologickým vybavením. Roku 2004 byla akce úspěšně ukončena a předána do užívání. Koncem roku 2008 schválilo Ministerstvo zdravotnictví ČR síť onkologických a traumatologických center. FNOL se tak stala jedním ze třinácti komplexních onkologických center, jedním ze sedmi hematoonkologických center a také jedním z jedenácti traumatologických center v zemi.

Současnost

V současnosti dochází k dokončení projektu modernizace a dostavby, kdy byl vybudován chirurgický monoblok, jenž se stal páteří nemocnice. Nově vzniklý moderní komplex výrazně ovlivňuje úroveň diagnostické a léčebné péče v chirurgických oborech,

intenzivní medicíně a resuscitační péči o nemocné z celé střední Moravy. Fakultní nemocnice Olomouc je špičkovým centrem v mnoha oborech současné medicíny. Významně působí i v oblasti vědy a výzkumu a vzdělávání budoucích zdravotníků. Nemocnice je součástí národní sítě komplexních onkologických, hematoonkologických, traumatologických, kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních center.

Fakultní nemocnice Olomouc v číslech za rok 2014 viz tab. 3.1

Tab. č. 3.1 – rok 2014

Počet pracovišť:	52
Počet lůžek:	1 184
Počet zaměstnanců:	3 350
Ambulantně ošetřených pacientů za rok:	776 000
Hospitalizovaných pacientů za rok:	50 000
Průměrná ošetrovací doba ve dnech:	7,4
Počet provedených operací za rok:	1 600

Zdroj: interní zdroje FNOL, vlastní zpracování

3.2 Poslání

Podle internetových stránek Fakultní nemocnice Olomouc (2015) hlavním posláním je léčit nemocné v souladu s nejnovějšími poznatky z oblasti lékařské vědy. Fakultní nemocnice má k dispozici špičkové technologie a využívá nejmodernějších léčebných metod, které zajišťují komplexní péči o pacienty srovnatelné i v mezinárodním měřítku. Pracuje zde zkušený a vysoce erudovaný personál, odborníci Fakultní nemocnice Olomouc patří mezi uznávané kapacity ve svých oborech. Specialisté se kromě léčebné péče věnují také vědeckým a výzkumným projektům a přispívají k rozvoji a uplatňování nových medicínských poznatků, nadále se kontinuálně vzdělávají ve svých specializacích. Nemocnice také zajišťuje vzdělávání budoucích zdravotníků, kteří studují na Univerzitě Palackého v Olomouci. Priority Fakultní nemocnice Olomouc zdůrazňuje její motto „Profesionalita a lidský přístup.“ (internetové stránky FNOL)

3.3 I. interní klinika – kardiologická

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala I. interní kliniku – kardiologickou, kterou dále popíši. Dle internetových stránek Fakultní nemocnice Olomouc (2014) I. interní klinika poskytuje komplexní diagnostiku a léčí pacienty s onemocněním vnitřních orgánů a srdečně-

cévního systému. Za pomoci Kardiochirurgické kliniky FNOL uskutečňuje chirurgickou léčbu ischemické choroby srdeční a chlopenních vad. Klinika se specializuje na léčbu:

- ischemická choroba srdeční (infarkt myokardu nebo angina pectoris),
- srdeční selhání (akutní a chronické),
- nemoci periferních cév,
- arytmie (bradykardie, tachykardie, fibrilace síní),
- kardiomyopatie,
- chlopenní srdeční vady,
- infekční endokarditida,
- synkopy,
- disekce aorty,
- hypertenze,
- jiná akutní interní onemocnění a jejich diferenciální diagnostika.

Klinika je také využívána jako výukové centrum pro budoucí lékaře, poskytuje postgraduální vzdělávání v oboru vnitřního lékařství a stala se akreditovaným pracovištěm pro další vzdělávání v oboru kardiologie. Probíhá zde řešení vědeckých grantů a klinické studie se zaměřením na moderní léčebné postupy u onemocnění srdce a cév.

Je zde zaměstnáno celkem 35 lékařů, 69 všeobecných sester, 2 ošetrovatelé a 8 sanitářů. Přednostou kliniky je pan Prof. MUDr. Miloš Tábořský, CSc., FESC, MBA, jeho zástupcem pro léčebnou péči byl zvolen Doc. MUDr. Petr Heinc, Ph.D., zástupcem přednosty pro výuku je MUDr. Vlastimil Doupal, Ph.D, pozici vrchní sestry zastává paní Mgr. Alena Kmoníčková. Lékaře má pod vedením primář kliniky Doc. MUDr. Petr Heinc, Ph.D., za sestry zodpovídá vrchní sestra.

3.3.1 Členění kliniky

Podle internetových stránek Fakultní nemocnice Olomouc (2014) se I. interní klinika – kardiologická člení následně:

Ambulantní část:

- všeobecná ambulance,
- kardiologická ambulance,
- kardiostimulační + ICD ambulance,
- arytmiologická ambulance,

- ambulance srdečního selhání,
- angiologická ambulance,
- ambulance preventivní kardiologie,
- neinvazivní vyšetřovací metody:
 - echokardiografická laboratoř, ultrazvukové vyšetření cév
 - neinvazivní vyšetřovací metody (ergometrie, spiroergometrie, Holterovská monitorace + monitoring TK, Test na nakloněné rovině),
- telemedicínské centrum.

Katetrizační sály:

- intervenční kardiologie,
- elektrofyzilogie,
- kardiostimulace, ICD, CRT.

Lůžková část:

- jednotka intenzivní kardiologické péče (5 lůžek),
- oddělení následné kardiologické péče I (28 lůžek),
- oddělení standardní kardiologické péče IV (29 lůžek).

4 Analýza současného stavu systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc

V této části si rozebereme současný stav vzdělávání na I. interní klinice – kardiologické. Nejdříve se budeme zabývat vzděláváním lékařů, konkrétně si popíšeme jaké obory je potřeba absolvovat, v jaké délce a rozsahu pro vykonávání lékaře na této klinice. Následně navážeme vzděláváním všeobecných sester.

4.2 Vzdělávání lékařů I. interní kliniky – kardiologické

Po udělení odborné způsobilosti si lékař volí specializovanou způsobilost. Proto, aby lékař mohl pracovat na I. interní klinice – kardiologické musí zvolit vzdělávací program kardiologie nebo vnitřní lékařství. Cílem specializačního vzdělávání u programu kardiologie je získání potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností v oblasti prevence, diagnostiky, diferenciální diagnostiky a léčby kardiovaskulárních chorob, umožňující samostatnou ambulantní i lůžkovou práci kardiologa v celém rozsahu tohoto oboru. U programu vnitřního lékařství je cílem dosažení úplné kvalifikace v oboru vnitřní lékařství, která umožní absolventovi samostatnou práci v ambulantní i nemocniční sféře.

Minimálními požadavky pro zařazení lékaře do specializačního vzdělávání v oboru kardiologie, vnitřního lékařství jsou: odborná způsobilost k vykonávání povolání lékaře ukončená minimálně po šestiletém prezenčním studiu na lékařské fakultě.

Specializovanou způsobilost v oboru kardiologie a vnitřního lékařství je možné získat za následujících podmínek, zařazení do oboru, absolvování základního interního kmene po dobu 24 měsíců, specializovaný výcvik v délce minimálně 36 měsíců a úspěšné složení atestační zkoušky. Celková doba specializačního vzdělávání je minimálně 5 let, (viz Příloha č. 1)

Vzdělávání probíhá pod vedením přiděleného školitele ve Fakultní nemocnici Olomouc, která patří mezi akreditovaná pracoviště pro další vzdělávání v oboru kardiologie a v oboru vnitřního lékařství. Akreditace v oboru kardiologie byla udělena Ministerstvem zdravotnictví je platná do 11.4.2016 , v oboru vnitřní lékařství do 29.3.2016.

Školitel provádí průběžné hodnocení v průkazu odbornosti, absolvovanou praxi, školicí akce, provedené činnosti a to v intervalech po šesti měsících. Celkové zhodnocení na konci základního interního kmene zaznamená v logbooku.

Kritéria pro vydání certifikátu o absolvování základního interního kmene vzdělávacího programu:

- absolvování všeobecné povinné praxe a povinné praxe v oboru kmene potvrzené všemi školiteli s příslušnou specializovanou způsobilostí na akreditovaném pracovišti v rozsahu stanoveném vzdělávacím programem, v délce minimálně 24 měsíců,
- předložení potvrzení o provedených výkonech v logbooku,
- absolvování povinný kurzu Novinky z vnitřního lékařství po ukončení základního interního kmene a dalších školicích akcí.

Pro přístup k atestační zkoušce, musí lékař absolvovat:

- absolvování požadované praxe potvrzené všemi školiteli se specializovanou způsobilostí a vlastního specializovaného výcviku,
- předložení potvrzení o provedených kompletních výkonech v logbooku,
- absolvování povinných školicích akcí,
- doložení absolvování doporučených vzdělávacích aktivit,
- písemné doporučení školitele,
- povinné předložení 1 publikace z oboru kardiologie in extenso v oficiálním časopise České kardiologické společnosti nebo v jakémkoli odborném časopise s impakt faktorem, uchazeč musí být prvním autorem,
- aktivní účast (alespoň 1 přednáška či 1 poster) na sjezdu České kardiologické společnosti, uchazeč musí být prvním autorem,
- potvrzení o absolvování kurzů, vědeckých a vzdělávacích akcí (viz tab. Část III., příloha č. 1).

Vlastní atestační zkouška se skládá ze dvou částí (praktické a teoretické), jednotlivé části se absolvují v tomto pořadí, bez úspěšného absolvování předešlého stupně nelze postoupit k následujícímu. Po udělení atestace je lékař oprávněn samostatně pracovat v daném oboru.

Lékaři ve FNOL se ze zákona účastní celoživotního vzdělávání dle aktuální stanovené nabídky vzdělávacích akcí, o kterých jsou informováni na pracovních poradách od nadřízených nebo na internetových stránkách příslušných organizací.

4.3 Vzdělávání všeobecných sester I. interní kliniky - kardiologické

Vzdělávání všeobecných sester probíhá standardním způsobem. Jak již bylo zmíněno, musí dosáhnout odborné způsobilosti, následně projít specializačním vzděláním, aby mohly získat specializovanou způsobilost, kterou prokazují příslušným diplomem.

Specializační způsobilost potřebná pro vykonávání práce na I. interní klinice je v oborech Interní péče a Ošetrovatelská péče v interních oborech. Cílem specializačního vzdělávání v oborech Interní péče a Ošetrovatelské péče v interních oborech je získání odborností, označení – Sestra pro intenzivní péči, osvojení potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnou legislativou.

Optimální doba specializačního vzdělávání je 18 – 24 měsíců, která obsahuje 560 hodin teorie a praxe, praktická výuka musí tvořit alespoň 50% celkového počtu hodin. Všechny příslušné náležitosti jsou uvedeny v příloze č. 2

Nelékařský personál se o vzdělávacích akcích dozvídá obdobným způsobem, jako lékařský personál tzn. na pracovních poradách nebo na internetových stránkách příslušných organizací.

U všech zaměstnanců dále probíhají jedenkrát ročně povinná školení, jedná se o:

- Bezpečnost a ochrana zdraví při práci a požární ochrana
- Hygiena rukou.

4.3 Metodika průzkumu

K získání informací ve Fakultní nemocnici Olomouc bylo použito dotazníkové šetření, kterému předcházela rozhovor s Mgr. Sukopovou, která je pracovnící personálního oddělení ve FNOL. Tento rozhovor vedl k získání podkladů pro vypracování dotazníků. Cílem dotazníkové šetření bylo zjistit spokojenost respondentů se současným stavem vzdělávacího systému ve FNOL, jeho možné vylepšení a další možnosti vzdělávání po kterém zaměstnanci touží.

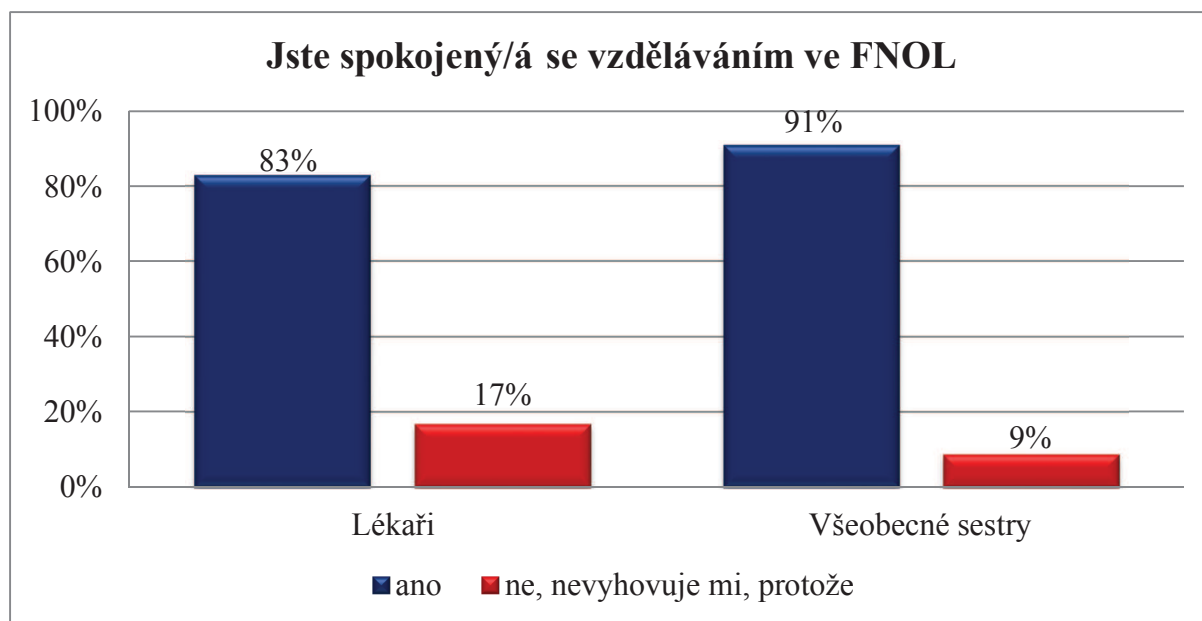
Dotazník se skládá z celkem 26 otázek z toho je 6 polootevřených, 15 je uzavřených a zbylých 5 závěrečných otázek je identifikačních, které byly po uvážení zvoleny, jak pro lékaře, tak pro nelékařský personál. Polootevřené otázky byly zvoleny pro lepší vyjádření názorů na danou problematiku, u tří otázek byla možnost vybrat více odpovědí a u jedné otázky byl požadavek seřazení odpovědí od nejvíce po nejméně preferované. Uzavřené otázky

byly vytvořeny pro vyjádření názorů na současný vzdělávací systém. Dotazník v celém znění je přiložen v příloze č. 3.

Celkem bylo rozdáno 104 dotazníků v tištěné podobě, návratnost činní 79 % (82 respondentů) z toho bylo 24 respondentů lékařů tedy 69 % z možných 35, 84% návratnost byla u sester, zde odpovědělo 58 respondentek z možných 69.

Otázka č. 1: Jste spokojený/á se vzděláváním ve FNOL?

Graf č. 4.1 Jste spokojený/á se vzděláváním ve FNOL

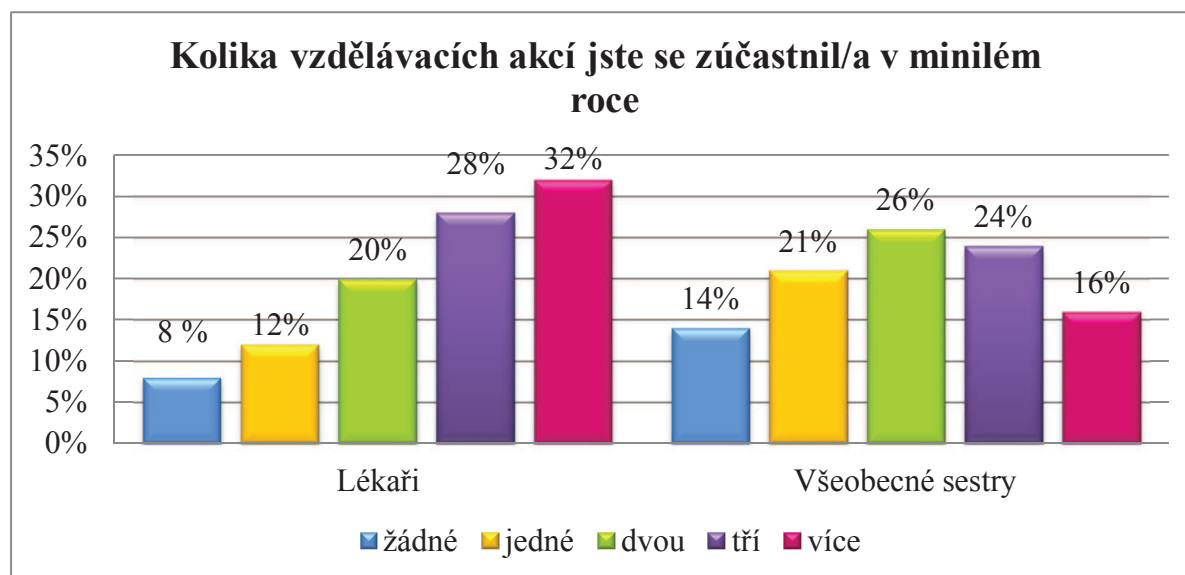


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Cílem první otázky bylo zjištění spokojenosti zdravotníků se vzděláváním ve FNOL (Graf č. 4.1) 83 % 20 lékařů je se vzděláváním spokojeno, oproti tomu 17 % (4 lékaři) jsou se vzděláváním nespokojeni, nejčastějším uváděným důvodem byl nedostatek možných stáží v zahraničí a celkově nevyhovující systém, který je zavedený ve FNOL. Celých 91 % (53 odpovědí) všeobecných sester je spokojeno se vzděláváním ve FNOL, 9 % (5 sester) je nespokojeno se současným stavem, nejvíce jim chybí větší výběr vzdělávacích aktivit, které jsou převážně vypisovány pro lékaře a dále jsou nespokojeny s nízkou platební účastí FNOL na vzdělávacích akcích.

Otázka č. 2: Kolika vzdělávacích akcí jste se zúčastnil/a v minulém roce? A jakých?

Graf č. 4.2 Kolika vzdělávacích akcí jste se zúčastnil/a v minulém roce? A jakých



Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

V grafu č. 4.2 můžeme vidět kolika vzdělávacích akcí se zdravotníci zúčastnili v minulém roce. Tato otázka byla jednou z polootevřených otázek, zdravotníci doplňovali, kterých akcí se přesně zúčastnili. 32 % (8 odpovědí) lékařů se zúčastnilo více jak tří akcí, pouze 8 % (2 respondenti) se nezúčastnili ani jedné akce. Mezi nejvíce navštěvované patřily kongresy v ČR (např. kongres angiologický), v zahraničních kongresech byl nejvíce navštěvován kongres v Barceloně (ESC), dále Luklův den a sjezd ČKS. Všeobecné sestry navštívily nejvíce dvě až tři akce a to každou v poměru 26% (15 odpovědí) u dvou akcí, 24 % (14 odpovědí) tři akce, žádné akce se nezúčastnilo 8 sester (14%), více jak tří se zúčastnilo 9 sester tedy 16 %. Zdravotní sestry se nejčastěji účastnily Luklova dne, kongresů v Brně, kardiologických kongresů.

Otázka č. 3: Kde probíhá především Vaše vzdělávání?

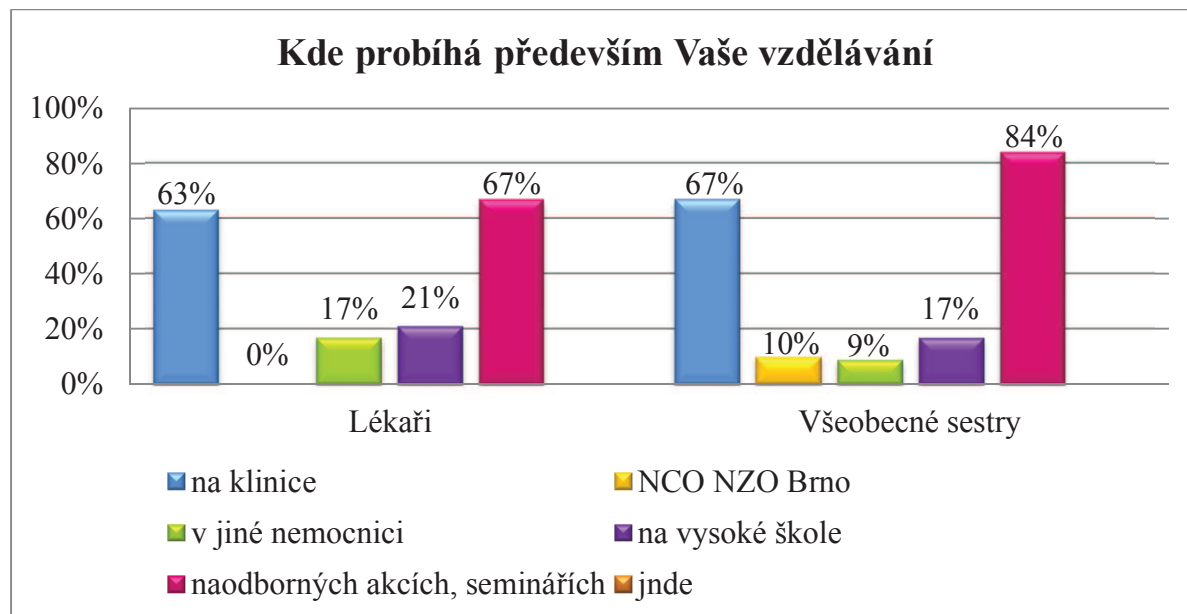
Otázka č. 4: Kdy nejčastěji probíhá Vaše vzdělávání?

Otázka č. 5: Kdo hradí účast na vzdělávacích akcích?

V otázce č. 3 bylo možné vybírat více odpovědí, maximální počet nebyl stanoven. Z Grafu č. 4.3 je patrné, že nejčastěji volená kombinace byla vzdělávání na klinice a na odborných akcích, seminářích, ze 67 % (16 odpovědí) se lékaři vzdělávali nejčastěji na odborných akcích, seminářích, žádný z lékařů se neúčastní vzdělávání v NCO NZO Brno, ani jeden nezvolil možnosti jinde. Všeobecné sestry se nejčastěji vzdělávají na odborných akcích

a seminářích a to 49 respondentek (84 %), v těsném závěsu je vzdělávání na klinice s počtem 39 respondentek (67 %), nejméně se vzdělávají v jiných nemocnicích 7 % (4 odpovědi), taktéž žádná ze sester ne zvolila odpověď jinde.

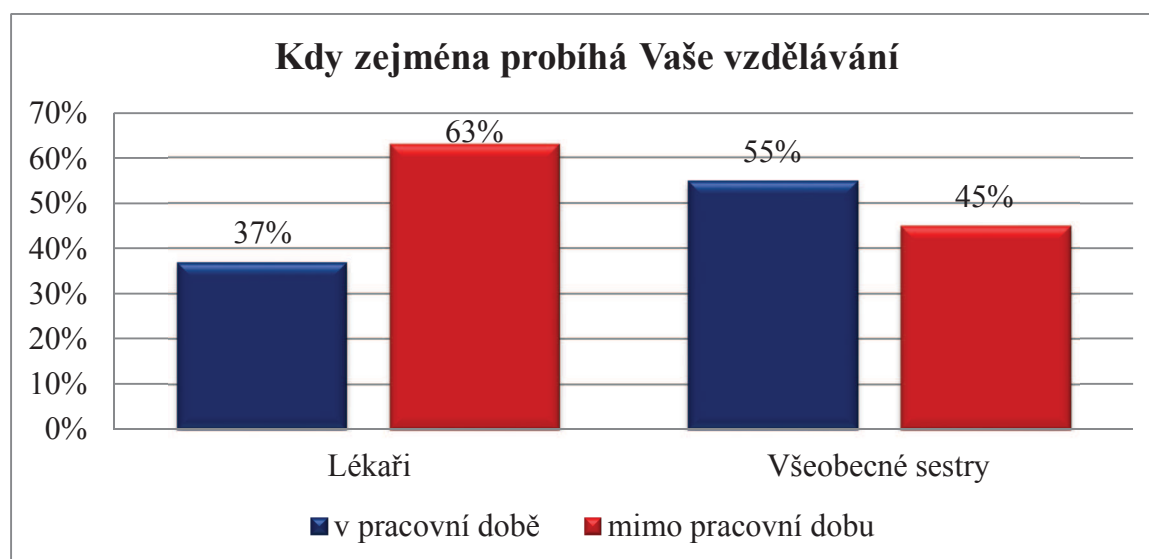
Graf č. 4.3 Kde probíhá především Vaše vzdělávání



Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Celkem 63 % (15 lékařů) se vzdělává mimo svoji pracovní dobu, jak můžeme vidět v Grafu č. 4.4. Všeobecných sester se mimo svoji pracovní dobu vzdělává 45 %. Pouze 37 % lékařů se vzdělává během pracovní doby, více jak 55 % všeobecných sester se vzdělává v pracovní době na klinice.

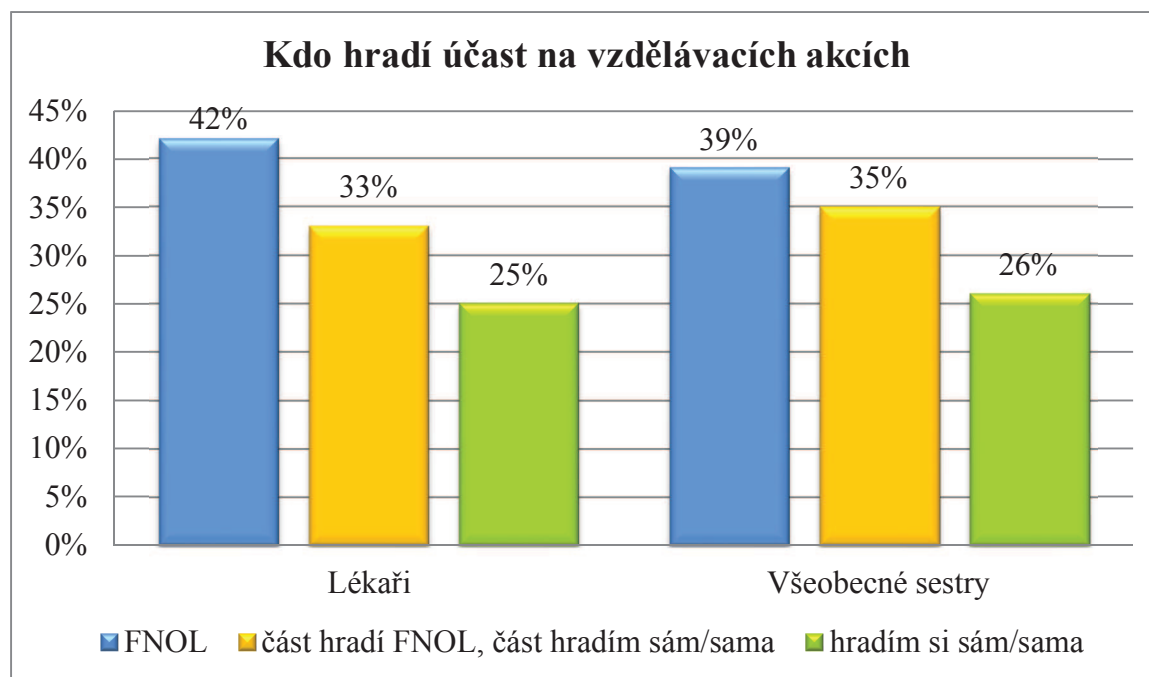
Graf č. 4.4 Kdy zejména probíhá Vaše vzdělávání



Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Na financování vzdělávání u lékařů se FNOL podílí ze 75 % a to ze 42 % hradí náklady úplně a ze zbylých 33 % se částečně účastní společně s lékařem. V případě vzdělávání všeobecných sester je tato bilance podobná a to 74 % z toho 39 % financuje FNOL všechny náklady, 35 % platí všeobecné sestry samy. Čtvrtina lékařů a stejně tak čtvrtina všeobecných sester si platí vzdělávací akce úplně sami.

Graf č. 4.5 Kdo hradí účast na vzdělávacích akcích



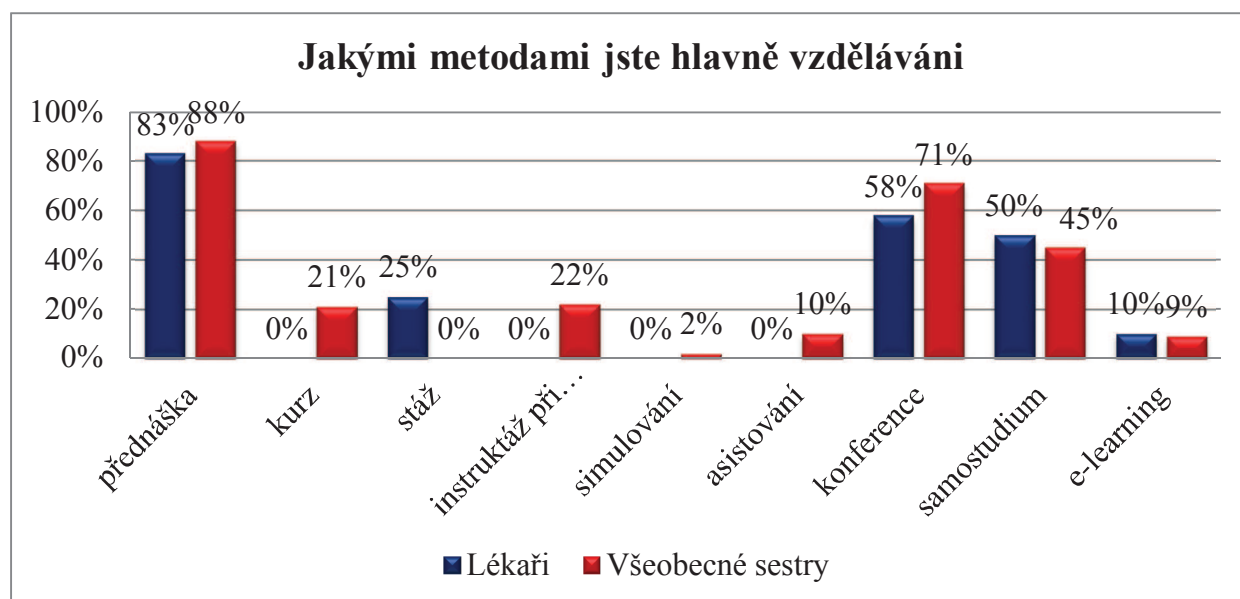
Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Otázka č. 6: Jakými metodami jste hlavně vzdělávání?

Otázka č. 7: Které z následujících metod Vám nejvíce vyhovují?

Graf č. 4.6 nám znázorňuje metody, kterými jsou zdravotníci vzdělávání, na výběr bylo devět možností, při maximálním počtu odpovědí tři. Přednášky jsou nejčastěji volenou metodou z 83 % (20 odpovědí) lékaři a z 88 % (51 odpovědí) u všeobecných sester. Dále mezi velmi často užívané metody vzdělávání patří konference 58 % (14 odpovědí), Metody, které se vůbec nevyužívají u lékařů, jsou kurzy, instruktáž při výkonu práce, simulování, asistování, e-learning u lékařů. Jedinou metodou, kterou nevyužívají všeobecné sestry, je stáž.

Graf č. 4.6 Jakými metodami jste hlavně vzdělávání



Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

S otázkou č. 6 souvisí i následující otázka (Tab. č.4.1), zde byly zjišťovány nejvíce vyhovující metody vzdělávání zdravotníků. Úkolem bylo seřadit možnosti od nejvíce preferovaných. Na prvním místě se v obou skupinách umístila možnost přednášek, druhé místo obsadila u lékařů stáž, zdravotní sestry zvolily instruktáž při výkonu práce. Dále mezi velmi oblíbené patří kurz a konference. Lékaři zvolili jako nejméně oblíbenou metodu simulování, těsně před ním bylo e-learning. Sestry zvolily nejméně oblíbenou metodu obdobně akorát v opačném pořadí, předposlední skončilo simulování, poslední e-learning.

Tab. č. 4.1 Které z následujících metod Vám nejvíce vyhovují

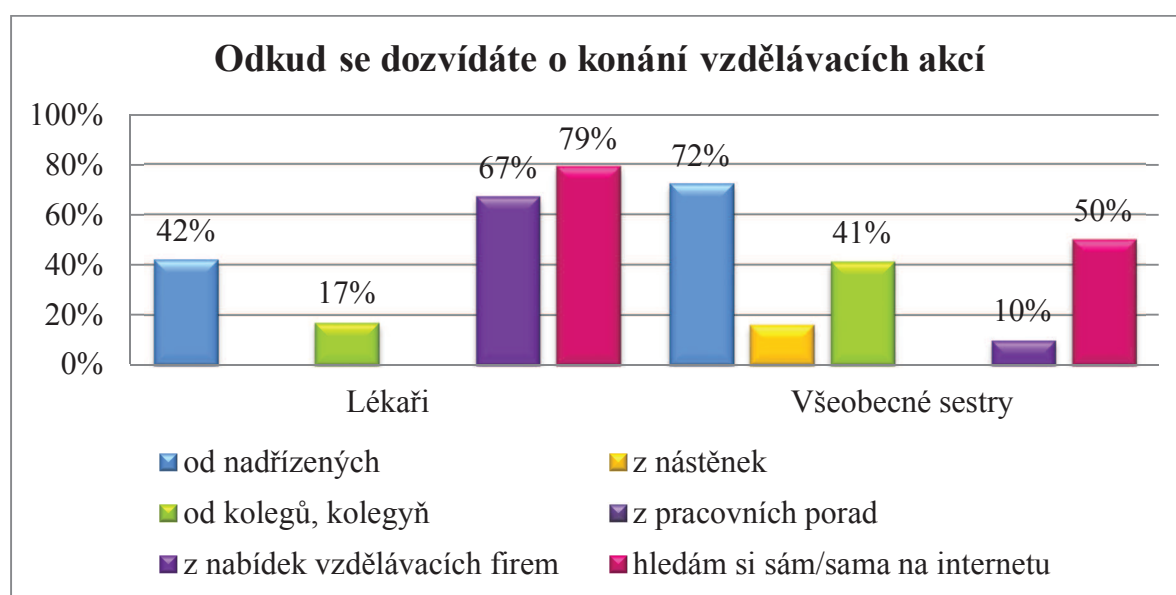
	Lékaři	Všeobecné sestry
1.	Přednáška	Přednáška
2.	Stáž	Instruktáž při výkonu práce
3.	Kurz	Konference
4.	Konference	Kurz
5.	Samostudium	Samostudium
6.	Instruktáž při výkonu práce	Stáž
7.	Asistování	Asistování
8.	E-learning	Simulování
9.	Simulování	E-learning

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 8: Odkud se dozvídáte o konání vzdělávacích akcí?

Z Grafu č. 4.7 je patrné odkud se zdravotníci nejčastěji dozvídají o konání vzdělávacích akcí, u této otázky bylo možné volit maximálně dvě odpovědi. Lékaři si nejčastěji sami hledají akce, které se konají na internetu, celých 79 % (19 respondentů), dále z nabídek vzdělávacích firem 67 % (16 respondentů). Všeobecné sestry nejčastěji volily první možnost tedy se o konání vzdělávacích akcí dozvídají od nadřízených - 72 % (42 odpovědí), druhá nejčastěji volená odpověď z 50 % (29 odpovědí) byla hledám sám/sama na internetu. Nejméně jsou u obou skupin využívány možnosti dozvědět se informace z nástěnek a z pracovních porad.

Graf č. 4.7 Odkud se dozvídáte o konání vzdělávacích akcí

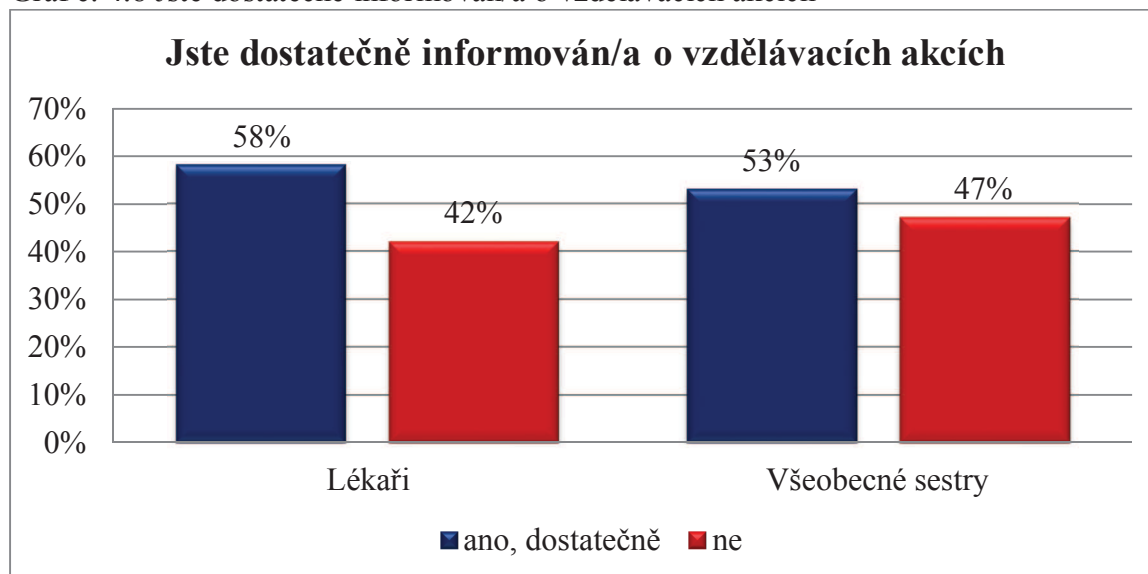


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 9: Jste dostatečně informován/a o vzdělávacích akcích?

Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou respondenti dostatečně informováni o vzdělávacích akcích, které jsou nabízeny. Graf č. 4.8 ukazuje, že 58 % lékařů (14 respondentů) je dostatečně informováno o vzdělávacích akcích, 42 % (10 respondentů) je nespokojeno a zdá se jim, že jsou nedostatečně informováni. Všeobecných sester je dostatečně informováno 53 % (28 odpovědí), 47 % je nedostatečně informováno.

Graf č. 4.8 Jste dostatečně informován/a o vzdělávacích akcích

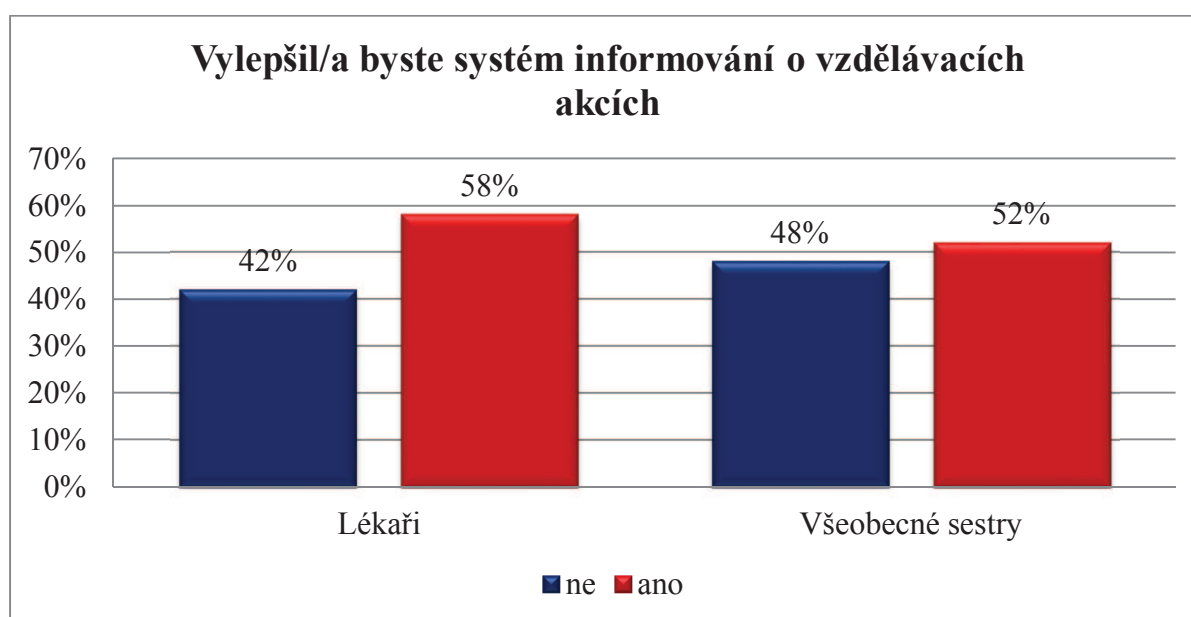


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Otázka č. 10: Vylepšil/a byste systém informování o vzdělávacích akcích?

Otázka č. 10 byla polootevřená a měla zjistit spokojenost se systémem informování o vzdělávacích akcích. Z Grafu č. 4.9 je patrné, že 58 % (14 odpovědí) lékařů a 52 % (30 odpovědí) všeobecných sester by systém informování vylepšila, nejčastěji uváděnými možnostmi na zlepšení bylo pozvánky, které budou chodit přímo na osobní e-mail, internetový portál, kde budou uvedeny všechny nabízené akce.

Graf č. 4.9 Vylepšil/a byste systém informování o vzdělávacích akcích

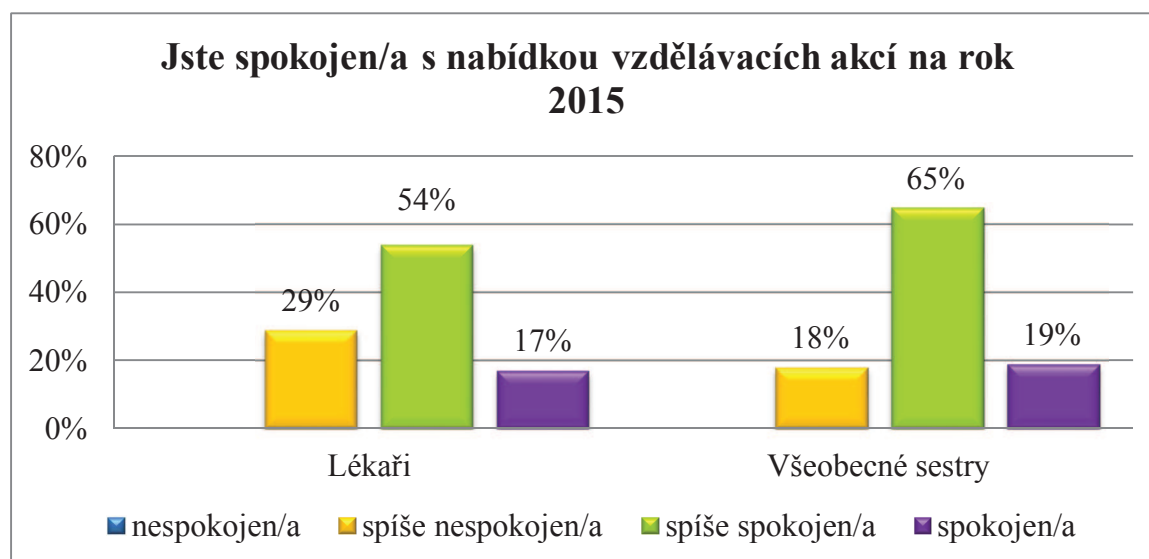


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 11: Jste spokojen/a s nabídkou vzdělávacích akcí na rok 2015?

Otázka č. 12: Je nějaká vzdělávací akce, které byste se rád/a zúčastnil/a?

Graf č. 4.10 Jste spokojen/a s nabídkou vzdělávacích akcí na rok 2015

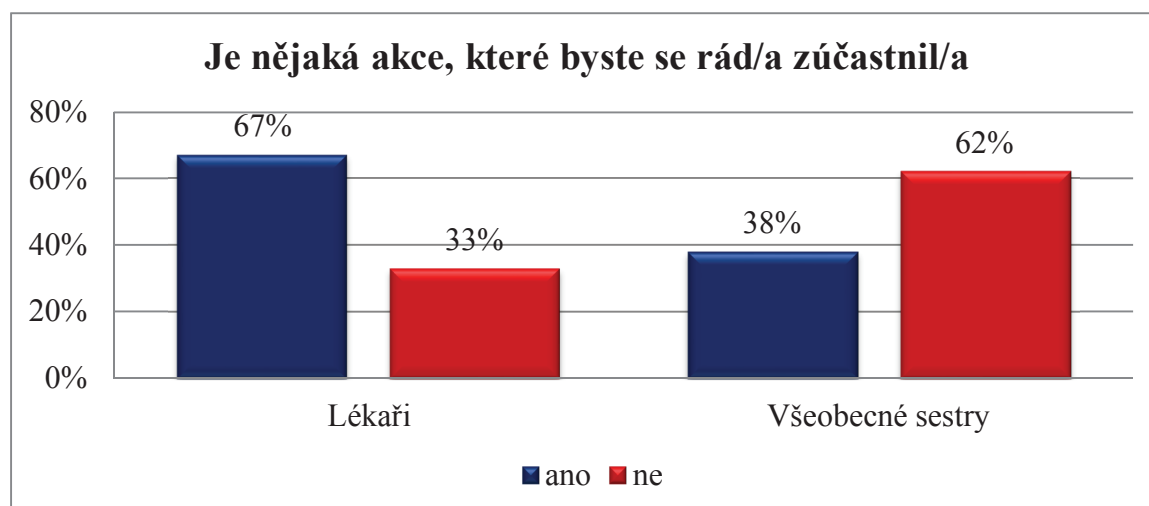


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Ze zdravotníků není nespokojen ani jeden, jak je znázorněno v Grafu č. 4.10. Lékaři i zdravotní sestry jsou spíše spokojeni 54 % (13 lékařů), 65 % (36 všeobecných sester). Naprosto spokojených je pouze 17 % (4 lékaři), 19 % (11 všeobecných sester).

Otázka č. 12 navazuje na otázku č. 11, je nějaká vzdělávací akce, které byste se rád/a zúčastnil/a, jednalo se o polootevřenou otázku volným prostorem pro dopsání myšlené akce. Jak je možné pozorovat z grafu ve skupinách, vznikly velké rozdíly. Lékaři se na 67 % (16 odpovědí) chtějí účastnit nějaké akce, převážně tedy Kongresu ESC, Luklova dne nebo také byla zmíněna akce „Echocardiography today and tomorrow“, pouze 8 lékařů (35 %) se nechce účastnit žádné vzdělávací akce. Všeobecné sestry se chtějí účastnit nějaké akce z 38 % (22 odpovědí), převážně zde byly uvedeny tyto akce: specializační kurz v NCO NZO Brno, více možností zahraničních akcí, mezinárodní kongres v Mikulově, ECHO dny Špindlerův mlýn, až 6 2% (36 odpovědí) sester se nechce účastni žádné akce.

Graf č. 4.11 Je nějaká akce, které byste se rád/a zúčastnil/a

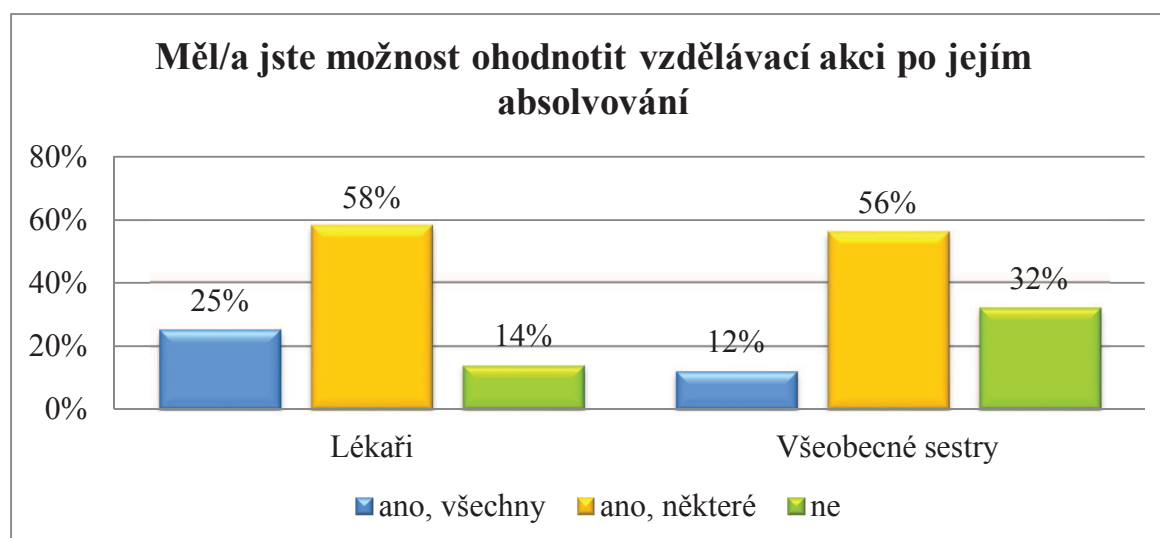


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 13: Měl/a jste možnost ohodnotit vzdělávací akci po jejím absolvování?

Možnost ohodnotit všechny vzdělávací akce, kterých se zúčastnili, mělo 25 % (6 lékařů), jak můžeme vidět v Grafu č. 4.12, 17 % lékařů (4 odpovědi) nemělo vůbec možnost ohodnotit vzdělávací akci a 58 % (14 odpovědí), tedy nejvíce volená odpověď, znázorňuje možnost některé akce ohodnotit, 7 všeobecných sester (12 %) mělo možnost ohodnotit všechny vzdělávací akce, kterých se zúčastnily, některé akce mohlo ohodnotit 56 % (32 všeobecných sester), 32 % (18 sester) nemohlo ohodnotit žádnou vzdělávací akci, které se zúčastnily.

Graf č. 4.12 Měl/a jste možnost ohodnotit vzdělávací akci po jejím absolvování

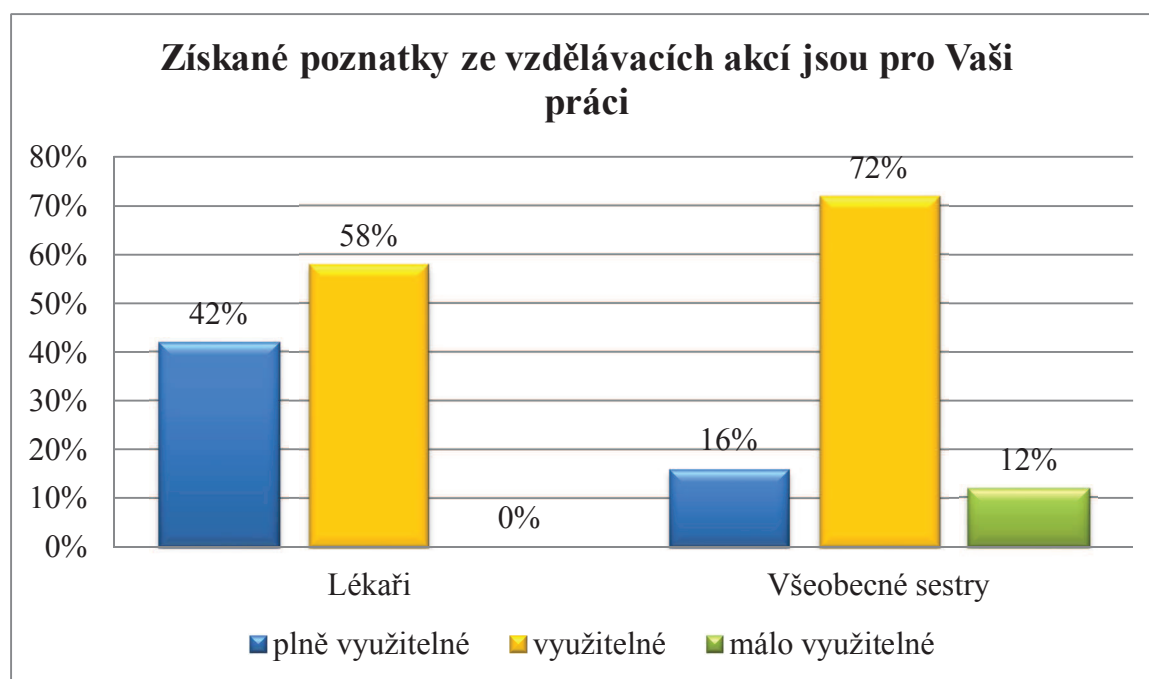


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 14: Získané poznatky ze vzdělávacích akcí jsou pro Vaši práci?

V Grafu č. 4.13 je znázorněna využitelnost absolvovaných vzdělávacích akcí, lékaři se shodli, že ze 42 % (10 odpovědí) jsou poznatky nabitě na vzdělávacích akcích plně využitelné, pro 58 % (14 odpovědí) jsou využitelné, ani jeden z lékařů si nemyslí, že některá z akcí je málo využitelná. Všeobecné sestry na 88 % využívají poznatků, které získají na vzdělávacích akcích, z toho na 16 % jsou poznatky plně využity, 12 % (7 všeobecných sester) málo využije získané poznatky ve své práci.

Graf č. 4.13 Získané poznatky ze vzdělávacích akcí jsou pro Vaši práci



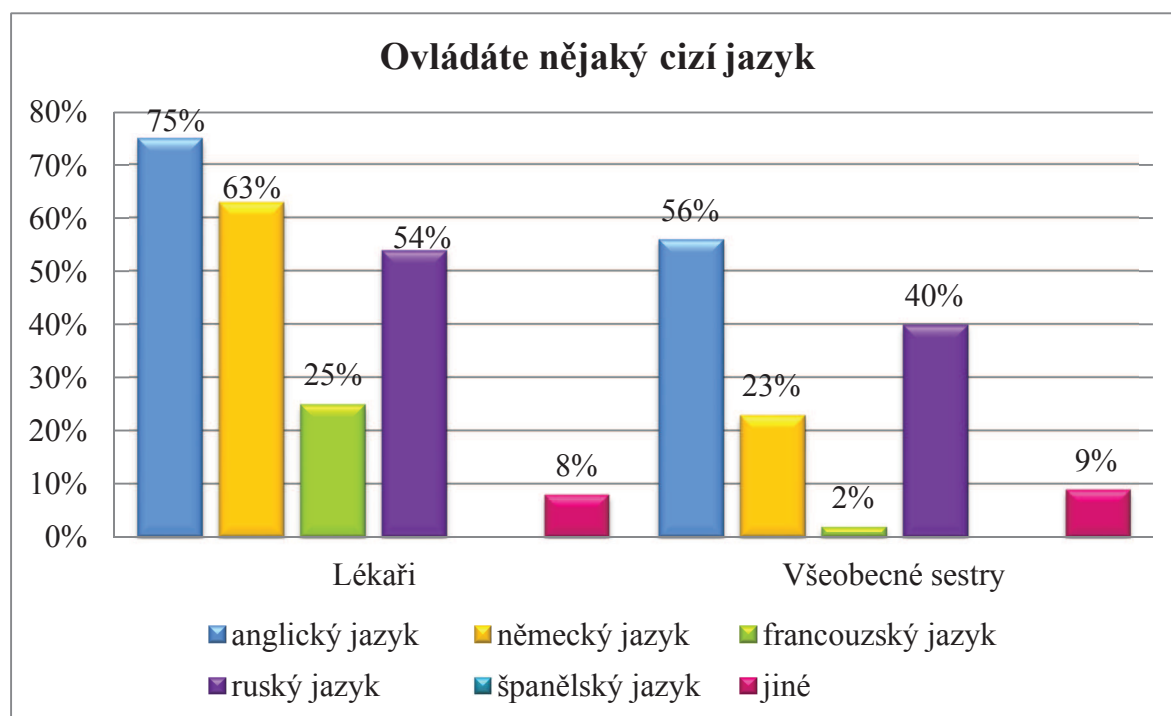
Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 15: Ovládáte nějaký cizí jazyk? Jaký?

Při zjišťování, jaké cizí jazyky zdravotníci ovládají, bylo možné vybírat z více možností, maximální počet nebyl stanoven. Nejvíce ovládaným jazykem byl dle předpokladů anglický jazyk, 75 % lékařů (18 odpovědí), 56 % všeobecných sester (24 odpovědí). Lékaři se také velmi často dorozumívají německým jazykem, který skončil na druhém místě 63 % (15 odpovědí), všeobecných sester se dorozumí německy pouze z 23 % (10 odpovědí). Všeobecné sestry volily, jako druhý jazyk, který ovládají ruský jazyk 40 % (17 odpovědí), převážně věková skupina 46-55 let a nad 55 let. Španělský jazyk neovládá ani jeden z respondentů. Mezi jiné, které lékaři ovládají, byla zařazena švédština a italština, které byla

zvolena i u 9 % (4 odpovědi) všeobecných sester, věková skupina 26-35 let. U 9 (15 %) odpovědí od všeobecných sester nebyl uveden žádný jazyk.

Graf č. 4.14 Ovládáte nějaký cizí jazyk

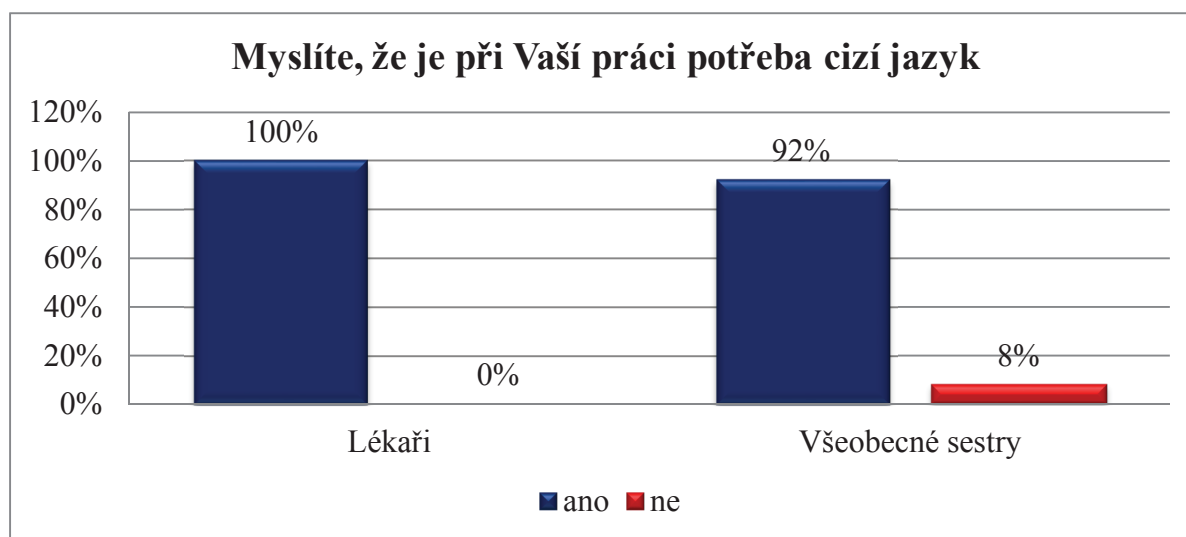


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 16: Myslíte, že je při Vaší práci potřeba cizí jazyk? A proč?

Otázka č. 16 patřila mezi polootevřené, respondenti měli na výběr z odpovědí ano/ne a následně měli okomentovat proč tomu tak je. Naprosto všichni lékaři tedy 100 % si myslí, že při své práci potřebují cizí jazyk, všeobecných sester si to myslí 92 % (53 respondentek), a to z těchto důvodů: komunikace se zahraničním pacientem, který neovládá český jazyk, vzdělávání – většina nových poznatků z medicíny není publikována česky, jedním z důvodů byla také komunikace s mediky, kteří jsou jiné národnosti a na klinice se učí, u lékařů byla dále uváděna odpověď možnost zúčastnit se zahraniční kongresů, stáží. Zbýlých 8 % (5 odpovědí) všeobecných sester, které si myslí, že ke své práci nepotřebují cizí jazyk, jako důvod uvedly možnost překladatele, kterého je možné zavolat nebo jazykové znalosti lékařů.

Graf č. 4.15 Myslíte, že je při Vaší práci potřeba cizí jazyk

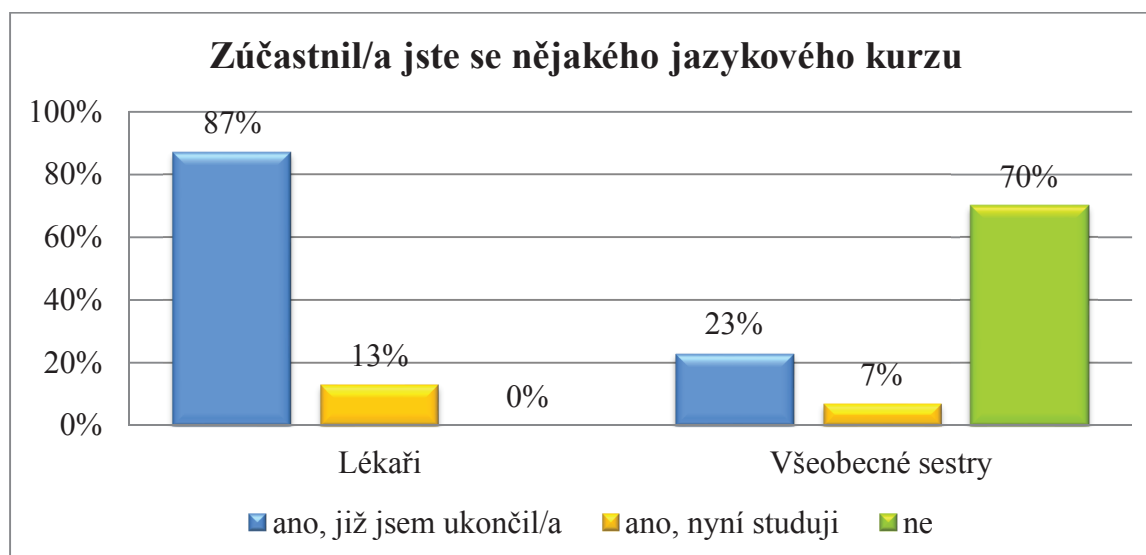


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 17: Zúčastnil/a jste se nějakého jazykového kurzu?

V grafu č. 4.16 je znázorněno, kolik zdravotníků se zúčastnilo nějakého jazykového kurzu. Všichni lékaři se zúčastnili 87 % (21 odpovědí) nebo nyní studují nějaký jazykový kurz 13 % (3 odpovědi). Naopak pouze 23 % všeobecných sester (13 odpovědí) se již zúčastnilo nějakého jazykového kurzu, 7 % (4 odpovědi) nyní studují a celých 70 % (39 odpovědí) se nikdy nezúčastnilo žádného jazykového kurzu.

Graf č. 4.16 Zúčastnil/a jste se nějakého jazykového kurzu

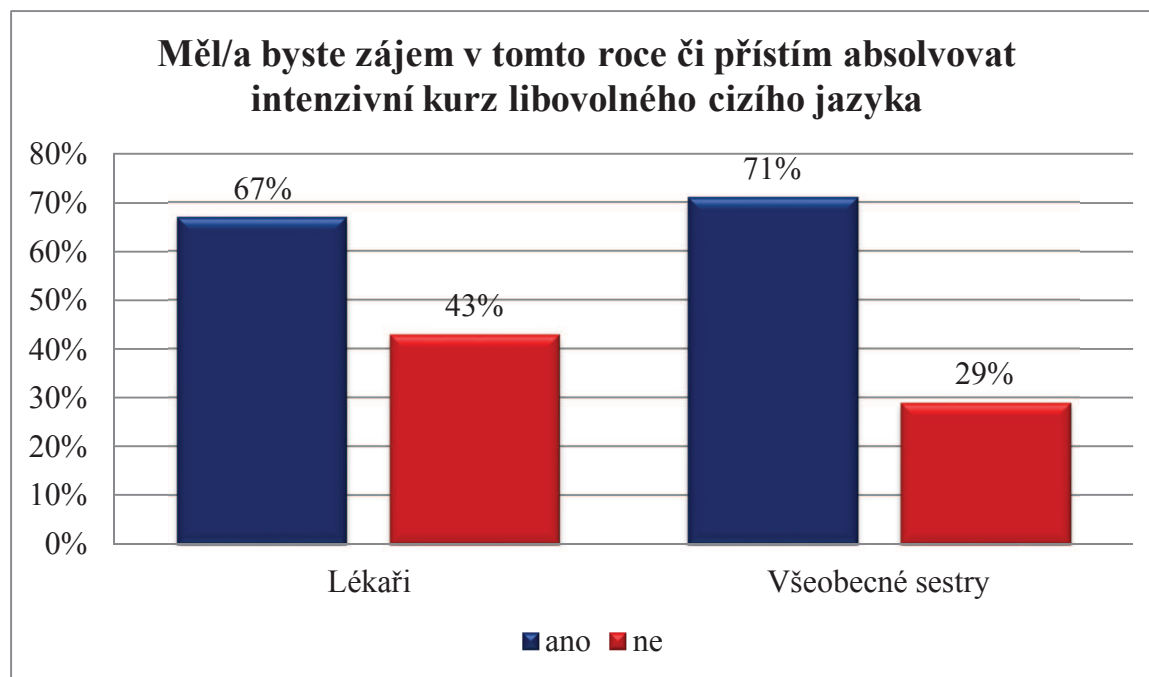


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 18: Měl/a byste zájem v tomto či příštím roce absolvovat intenzivní kurz libovolného cizího jazyka?

Více než polovina lékařů 67 % (16 odpovědí) by mělo zájem zúčastnit se libovolného kurzu, jak můžeme vidět v grafu č. 4.17. všeobecných sester, by se chtělo zúčastnit 71 % (41 odpovědí), 29 % (17 odpovědí) by se nechtělo zúčastnit kurzu.

Graf č. 4.17 Měl/a byste zájem v tomto či příštím roce absolvovat intenzivní kurz libovolného jazyka

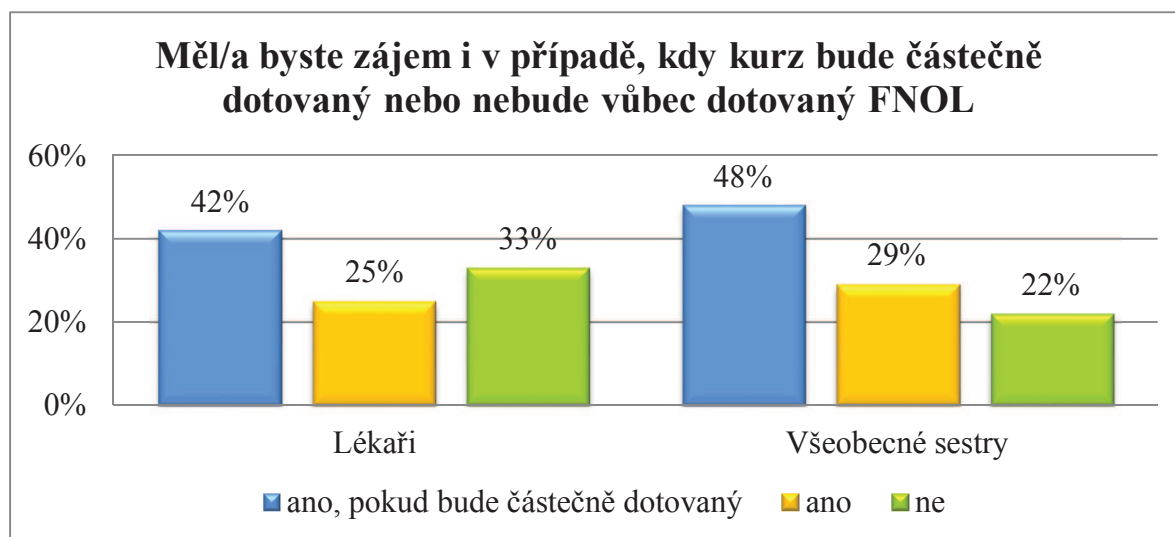


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 19: Měl/a byste zájem i v případě, kdy kurz bude částečně dotovaný nebo nebude vůbec dotovaný FNOL?

Otázka č. 19 navazuje na otázku č. 18 a prostřednictvím této otázky bylo cílem zjistit, jak se změní názor zdravotníků na jazykové kurzy v případě, že budou dotovány FNOL a naopak, zda by se zúčastnili kurzu i za předpokladu, že nebude dotovaný. Lékaři svůj názor nezměnili a stejně jako u otázky č. 18 by se i za předpokladu dotace nezúčastnilo kurzu 33 % lékařů (8 odpovědí), za předpokladu dotace by se zúčastnilo 42 % (10 lékařů), bez dotace by se rádo účastnila kurzu čtvrtina lékařů (25 %, 6 odpovědí). Sestry by ve 4 případech změnily svůj názor, pokud by kurz byl dotovaný, tedy z původních 29 % (17 odpovědí) by se nyní nezúčastnilo jen 22 % (13 odpovědí). V případě, že kurz by byl částečně dotovaný, by se ho zúčastnilo 48 % (28 sester), v případě, že nebude dotovaný, by se zúčastnilo 29 % (17 sester).

Graf č. 4.18 Měl/a byste zájem i v případě, kdy kurz bude částečně dotovaný nebo nebude vůbec dotovaný FNOL

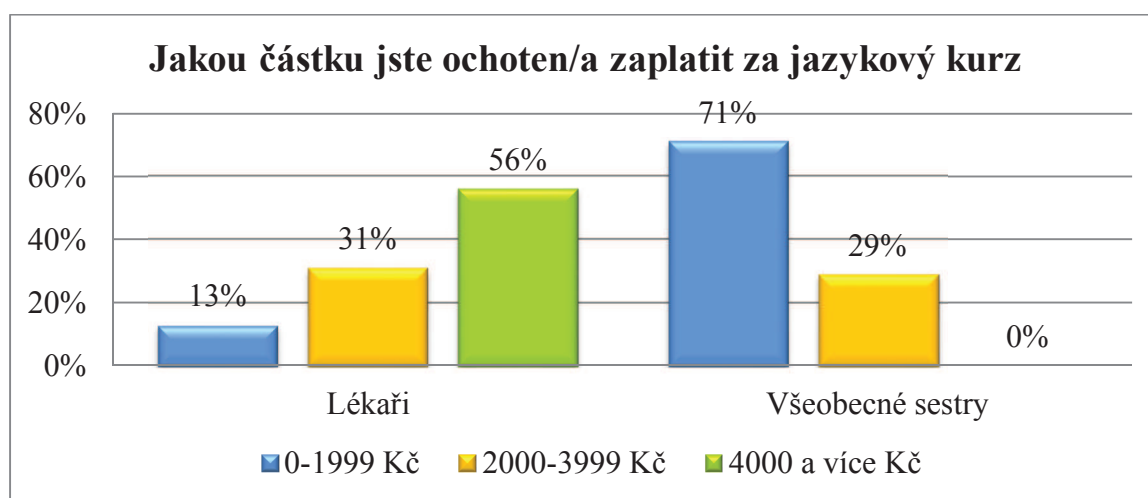


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 20: Jakou částku jste ochoten/a zaplatit za jazykový kurz?

Otázka č. 20 navazuje na předchozí dvě otázky, cílem bylo zjistit, jakou cenu jsou ochotni zdravotníci zaplatit za jazykový kurz. Pokud respondenti odpověděli v otázce č. 19 záporně, měli možnost tuto otázku vynechat, to provedlo 8 lékařů a 13 všeobecných sester. Až 56 % (9 lékařů) je ochotno zaplatit částku vyšší než 4000 Kč, pouze 13 % (2 lékaři) by zaplatili do 1999 Kč. Všeobecné sestry jsou ochotny zaplatit maximálně 3999 Kč z 29 % (13 sester), nadpoloviční většina by zaplatila nejvýše 1999 Kč (41 sester).

Graf č. 4.19 Jakou částku jste ochoten/a zaplatit za jazykový kurz

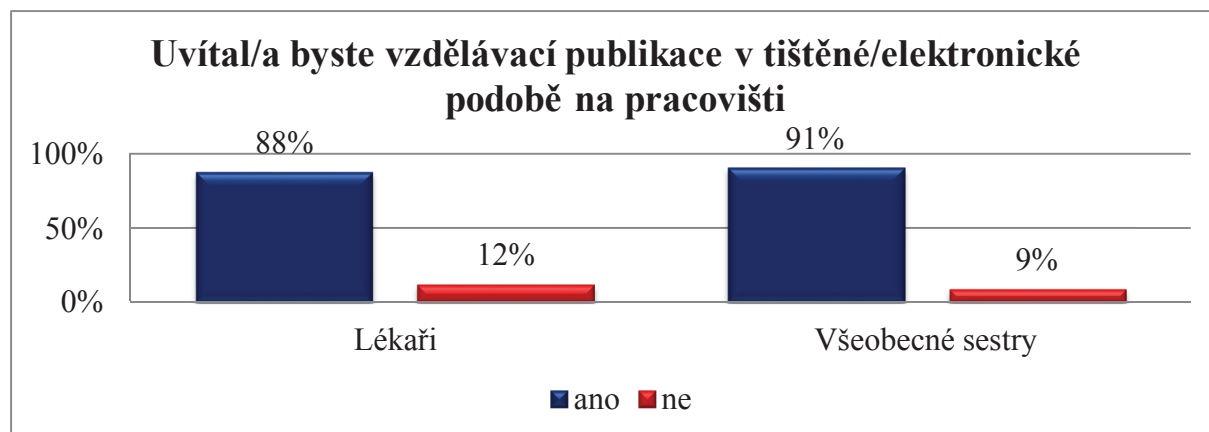


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 21: Uvítal/a byste vzdělávací publikace v tištěné/elektronické podobě na pracovišti?

Poslední otázka týkající vzdělávání, měla za úkol zjistit poptávku po vzdělávacích publikacích na pracovišti. Většina zdravotníků volila odpověď ano, 88 % (21 odpovědí) lékařů a 91 % (53 odpovědí) všeobecných sester. Jen 12 % lékařů y 9 % sester je proti umístění publikací na pracovišti.

Graf. 4.20 Uvítal/a byste vzdělávací publikace v tištěné/elektronické podobě na pracovišti

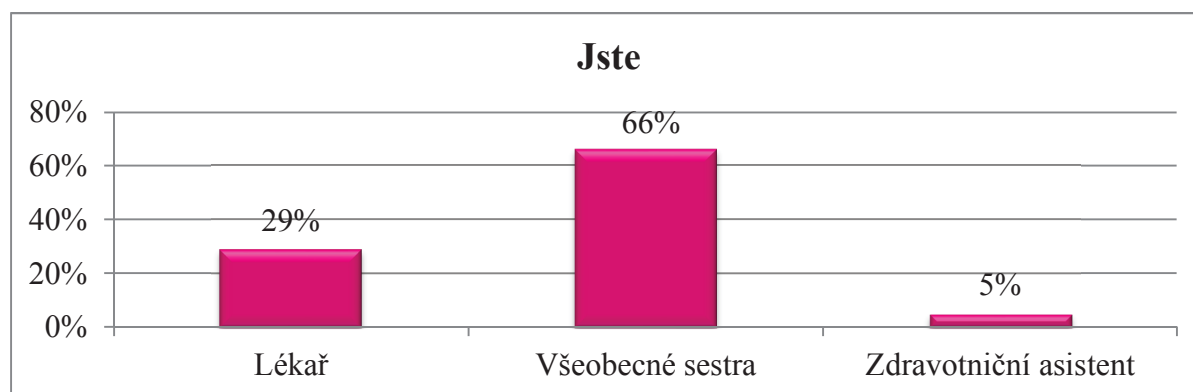


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 22: Jste:

Otázka č. 22 byla první identifikační otázkou, která ukazovala přesné povolání zdravotníka. Zde byl brán pro výpočet a grafické znázornění součet všech odevzdaných dotazníků bez rozdělení na skupiny. Lékařů odpovědělo 29 % (24 odpovědi), 66 % všeobecných sester (54 odpovědi), 5 % zdravotničtí asistentů (4 odpovědi), jak je možné vidět v grafu č. 4.21. Zdravotní asistenti byli během předešlých odpovědí zařazeni mezi zdravotní sestry.

Graf č. 4.21 Jste

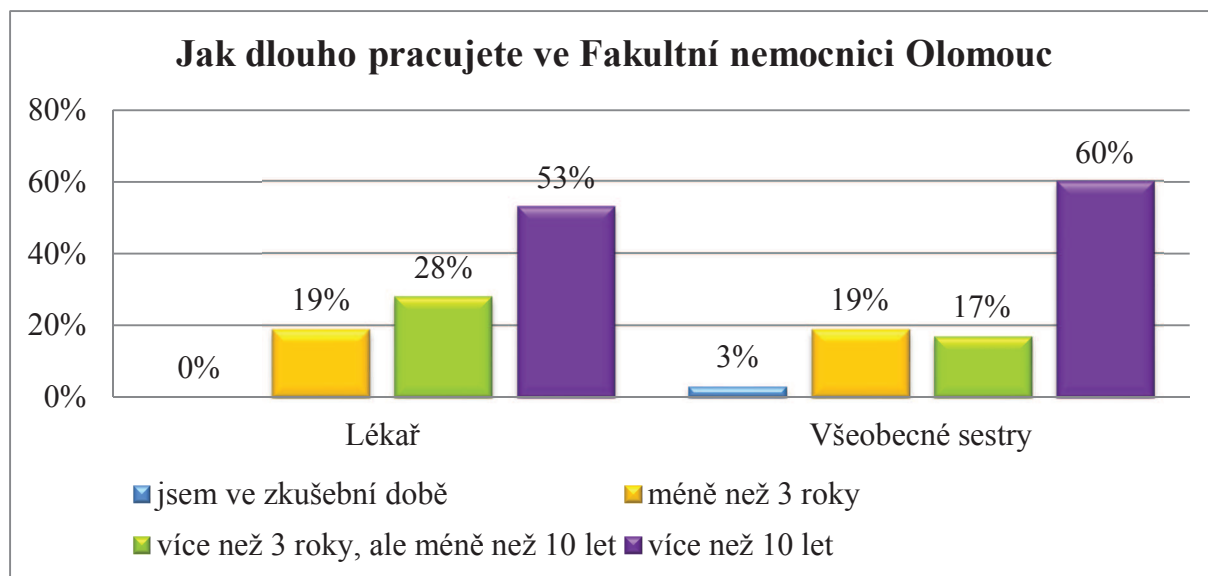


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 23: Jak dlouho pracujete ve Fakultní nemocnici Olomouc?

V grafu č. 4.22 vidíme, jak dlouho zdravotníci pracují ve FNOL. Více, jak půlka zdravotníků zde pracuje déle jak 10 let, 53 % lékařů (13 odpovědí), 60 % všeobecných sester (35 odpovědí). Ani jeden z lékařů není ve zkušební době, všeobecné sestry ve zkušební době jsou 2 (3 %).

Graf č. 4.22 Jak dlouho pracujete ve Fakultní nemocnici Olomouc

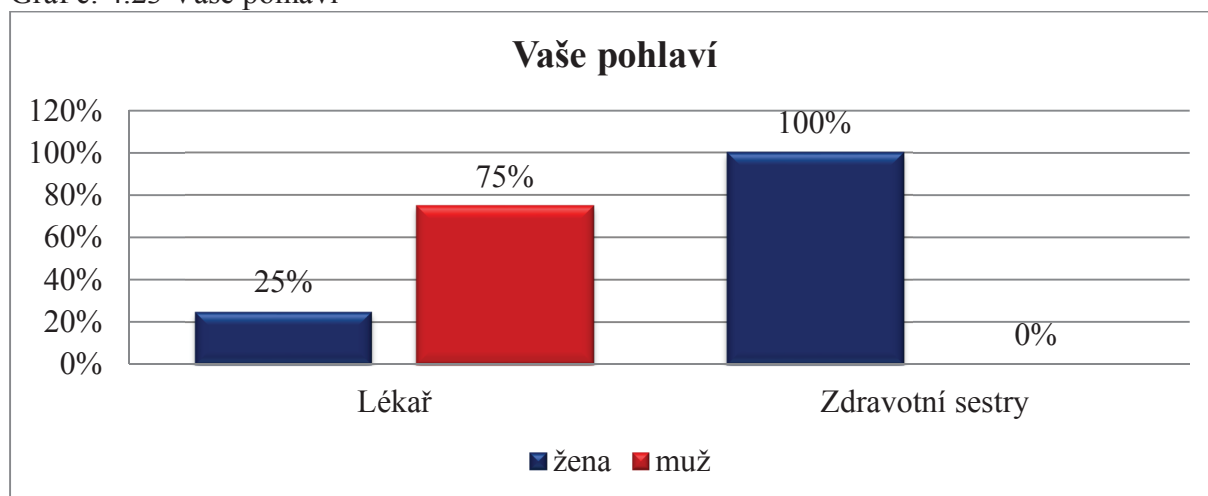


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 24: Vaše pohlaví?

V grafu č. 4.23 je možné vidět zastoupení mužů a žen, lékaři jsou ze 75 % muži (18 respondentů), naopak všeobecné sestry byly 100 % (58 respondentek) ženského pohlaví.

Graf č. 4.23 Vaše pohlaví

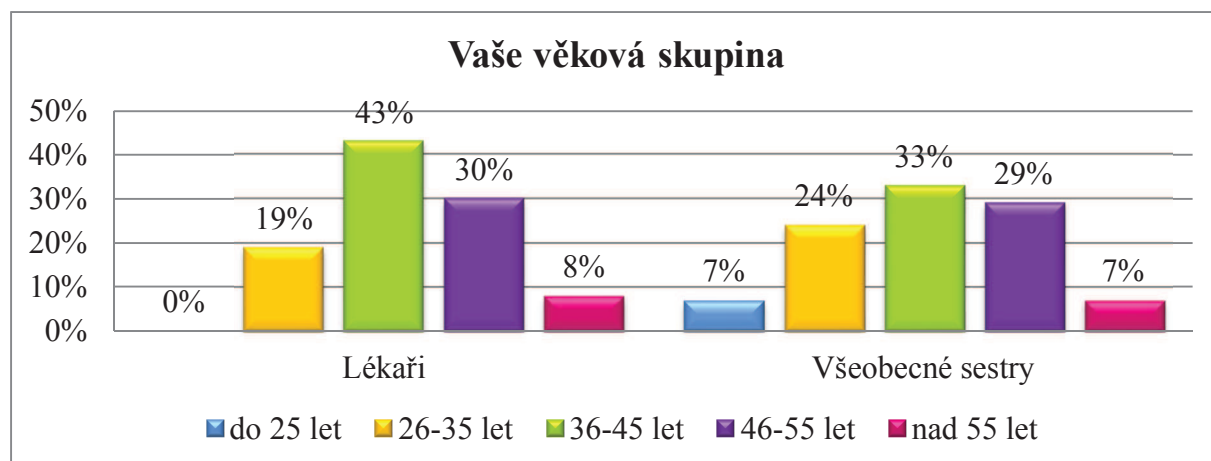


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 25: Vaše věková skupina?

Zde byla zjištěna věková struktura respondentů. Nejvíce lékařů se nachází ve věkové skupině 36-45 let 10 respondentů (43 %), v této skupině se nachází i nejvíce všeobecných sester 33 % (19 odpovědí). Nejméně zastoupena je nejmladší věková skupina do 25 let, u lékařů není ani jeden zástupce, všeobecných sester v této kategorii je 7 % (4 sestry).

Graf č. 4.24 Vaše věková skupina

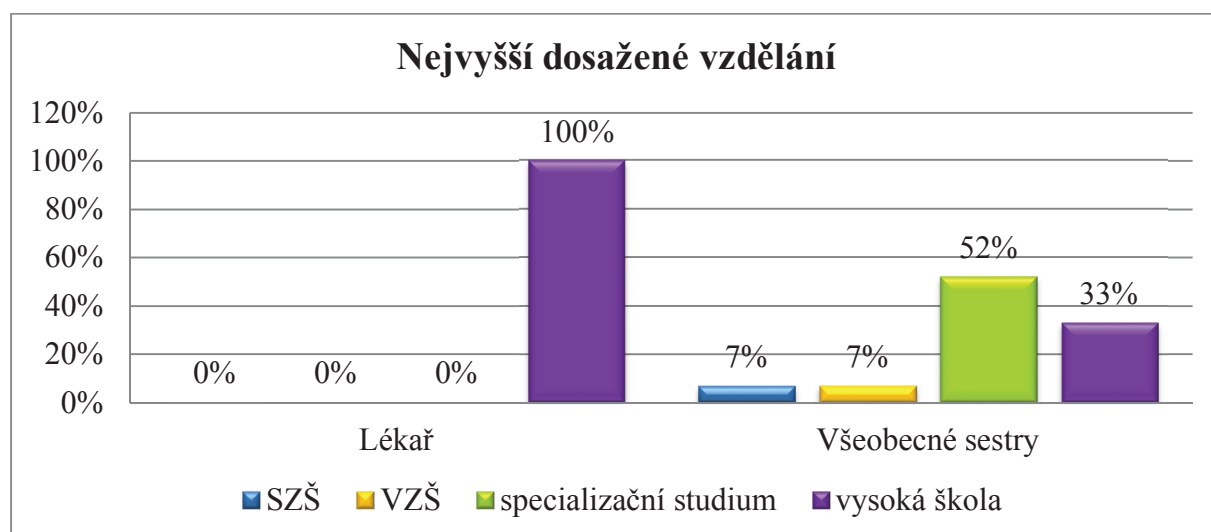


Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

Otázka č. 26: Uveďte Vaše nejvyšší doposud dosažené odborné vzdělání

Graf č. 4.25 ukazuje nejvyšší dosažené vzdělání zdravotníků, lékaři shodně (100 %) zvolili vysokou školu, všeobecné sestry tuto odpověď volily v 19 případech (33 %), nejčastěji dosaženým vzděláním u sester je specializační studium 52 % (30 respondentek). Pouze 4 všeobecné sestry (7 %) mají pouze střední školu.

Graf č. 4.25 Uveďte Vaše nejvyšší doposud dosažené odborné vzdělání



Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování.

5 Návrhy a doporučení

Po vyhodnocení dotazníkové šetření ve Fakultní nemocnici Olomouc, byly stanoveny návrhy a doporučení, které by mohly vést k vylepšení systému vzdělávání ve FNOL. Z odpovědí je patrné, že systém vzdělávání je dobře nastaven, ale z odpovědí se slabším či záporným hodnocením je patrná existence slabších míst, kterým se budeme věnovat v následujícím textu.

Návrh č. 1

V otázce č. 8 byla položena dotaz odkud se zdravotníci dozvídají o konání vzdělávacích akcí. Z průzkumu vyplynulo, že většina zaměstnanců si vzdělávací aktivity vyhledává sama na internetu nebo jsou informováni od vedoucích pracovníků, tato odpověď byla zaznamenána nejvíce u všeobecných sester, které má na starosti vrchní sestra, u lékařů je to primář. S touto otázkou souvisely i následující otázky - zda by zdravotníci chtěli nějakým způsobem vylepšit systém, kterým jsou informováni o vzdělávacích akcích, polovina z nich by chtěla tento systém vylepšit.

Ke zlepšení informačního systému by bylo dobré vytvořit webovou stránku, která by po otevření rozdělila prohlízející na lékaře, nelékařský personál a nabízející firmy, dle rozdělení by se prohlízejícímu otevřely nabízené sekce webové stránky. Webová stránka by obsahovala vzdělávací akce, diskuze, recenze, aktuality, trvalé přihlášení. Vzdělávací akce by měly v záhlaví výběr kritérií podle, kterých mají být zobrazeny vybrané akce. Mezi kritéria by patřil obor, kterého se má týkat, počet kreditů, místo konání. Po trvalém přihlášení by dle kritérií byly nově vložené akce zasílány zdravotníkům přímo na jejich e-mail. V sekci diskuze by bylo možné diskutovat s ostatními zdravotníky o vzdělávacích akcích, kdo se které akce zúčastní, možnost domluvit se na společné cestě případně ubytování. Sekce recenze by nabízela možnost ohodnotit proběhlou akci, napsat případná doporučení pro zlepšení. Důvodem vytvoření této sekce bylo zjištění, že nadpoloviční většina lékařů mohla ohodnotit jen některé vzdělávací akce po jejich skončení. Aktuality budou obsahovat nově přidané vzdělávací akce bez rozdělení.

Firmám, které by chtěly uveřejnit nabídku na vzdělávací akci, by byl vytvořen formulář, který by obsahoval, údaje o firmě, název akce, údaje o akci a klíčová slova díky kterým by pak akce byla automaticky zařazena do příslušné sekce a poslána příslušným trvale přihlášeným na e-mail.

O webové stránky by se staral správce webu, který má nestarosti i webové stránky FNOL.

Návrh č. 2

Většina zdravotníků si myslí, že je při jejich práci potřeba cizí jazyk, nejčastějším důvodem byla uváděna komunikace s pacientem jiné národnosti nebo potřeba vzdělávání se ohledně nových metod a výzkumů ve zdravotnictví, které jsou nejčastěji publikovány v anglickém jazyku, ale pouze polovina všeobecných sester některý jazyk ovládá, lékaři jsou jazykově vybaveni lépe, přesto by 88 % z nich uvítalo jazykové kurzy, i přesto že mají k dispozici překladatele, který se po telefonické domluvě dostaví k danému pacientovi a pomůže vyřešit situaci.

Při rozhovoru s paní Sukopovou, která je pracovnící personálního oddělení, bylo zjištěno, že jazykové kurzy byly poskytovány asi před 10 lety a byl o ně velký zájem. Kurz vedla ona sama a byl poskytován zaměstnancům zdarma, ale z důvodu nedostatku místností, ve kterých by mohla výuka probíhat, byly kurzy zrušeny a další se již neotevřely. Proto navrhuji kontaktovat přímo jazykovou agenturu, která v první řadě provede vstupní znalostní – rozřazovací test, který zjistí současnou jazykovou úroveň zaměstnanců. Poskytla by příslušné prostory i odborné vyučující, následně po ukončení kurzu by opět provedla znalostní test. Sama jsem kontaktovala čtyři olomoucké agentury s požadavkem na vyčíslení ceny kurzu pro jednotlivce, při skupinové výuce začátečníků.

Následující tabulka č. 5.1 znázorňuje cenovou strukturu kurzu

Jazyková agentura	Cena za jednotlivce - 17 týdenní kurz	Cena za jednu vyuč. hod (90 min)
UPLIFT	2 740 Kč	161 Kč
Amadeus jazyková agentura	2 390Kč	140 Kč
Skřivánek s.r.o.	2 590 Kč	152 Kč
Lingua Centrum jazyková škola	2 590 Kč	152 Kč

Zdroj: UPLIFT, LITE, Skřivánek s.r.o., Lingua centrum jazyková škola, upraveno autorkou

Nejlepší cenové podmínky nabízí jazyková agentura Amadeus, která nabízí cenu 140 Kč za 90 min výuky, která se koná jedenkrát týdně, celkem tedy 17 týdenní kurz vyjde na 2 390 Kč. Z dotazníku bylo zjištěno, že většina zdravotníků je ochotna si sama zaplatit částku

až do výše 1 999 Kč, pokud tedy bychom brali v úvahu částečnou úhradu sumy, ve výši 1 999 Kč zdravotníkem, FNOL by každému přispěla 391 Kč. Celkově při účasti 65 zdravotníků by nemocnice zaplatila příspěvek ve výši 25 415 Kč. Firma Amadeus v nabídce také uvedla poznámku, týkající se slevy 10 %, kterou poskytují zaměstnancům FNOL.

Návrh č. 3

Návrh č. 3 je spojen s otázkou č. 21, která měla za úkol zjistit poptávku po odborných publikacích na pracovišti, které by zdravotníci mohli využít např. při nočních službách. Do návrhů jsem zařadila tištěnou i elektronickou podobu, které se v poslední době dostává čím dál větší oblibě. Zvolila jsem tři časopisy, které podle internetového průzkumu patří mezi nejlepší na trhu. Pro lékaře byl zvolen časopis Postgraduální medicína, dále Zdravotnictví a Medicína, který je vhodný i pro nelékařský personál, přímo pro něj byl vybrán časopis Florence. V tabulce č. 5.2 jsou uvedeny ceny za roční předplatné v tištěné i elektronické podobě.

Tab. č. 5.2 Roční předplatné

Titulek	Tištěná podoba	Elektronická podoba
Postgraduální medicína	749 Kč	500 Kč
Zdravotnictví a Medicína	299 Kč	250 Kč
Florence	570 Kč	299 Kč
Celkem	1 618 Kč	1 049 Kč

Zdroj: Postgraduální medicína, Zdravotnictví a Medicína, Florence, upraveno autorkou

K publikaci Postgraduální medicína je zdarma přiloženo půlroční předplatné časopisu Moje psychologie. Jak je možné vyčíst z tabulky č. 5.1 elektronická podoba odborných publikací, vyjde o třetinu levněji než tištěná podoba publikací.

6 Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala analýzou systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců ve Fakultní nemocnici Olomouc. Práce byla rozdělena do čtyř částí následovně.

První část obsahovala teoretické údaje, na počátku byly vysvětleny pojmy jako lidský potenciál, lidský kapitál a lidské zdroje. Následně byla popsána personální činnost, účastníci procesu vzdělávání a jejich role, dále vzdělávání a rozvoj zaměstnanců v organizaci s tím související systematické vzdělávání pracovníků, kde byly vysvětleny metody vzdělávání spolu s jejich následným použitím, plánování, vyhodnocování vzdělávání. V neposlední řadě zde byla objasněna problematika vzdělávání zdravotníků, která byla rozdělena na vzdělávání lékařů a všeobecných sester, ve které bylo součástí popis jednotlivých úrovní vzdělávání společně s podmínkami pro ukončení. Také zde byl zmíněn systém celoživotního vzdělávání, který je pro zdravotníky povinný a je kontrolován pomocí kreditového systému, do kterého zdravotníci sbírají kredity pro pokračování ve výkonu své práce.

Ve druhé části byla uvedena charakteristika Fakultní nemocnice Olomouc. Obsahem této části byla nejdříve všeobecná charakteristika FNOL, následoval popis historického vývoje nemocnice až po současnost, její poslání a uvedení jedné vybrané kliniky, na které bylo realizováno pozdější dotazníkové šetření. Pro šetření byla zvolena I. interní klinika – kardiologická, v této části byla popsána její struktura a postupný vývoj.

Obsahem třetí části byla analýza současného stavu systému vzdělávání a rozvoje zaměstnanců Fakultní nemocnice Olomouc, kde bylo uvedeno, jakými způsoby jsou lékaři a všeobecné sestry přesně vzdělávány pro obor kardiologie, které veškeré studium musí ukončit, aby mohli pracovat na tomto oddělení. Dále zde byla popsána metodika průzkumu, popsání vzorku respondentů, cíle dotazníkového šetření, které mělo zjistit spokojenost respondentů s dosavadním systémem vzdělávání a rozvoje. Díky rozhovoru s pracovníci personálního oddělení mohl vzniknout dotazník, který byl popsán, zmíněna byla i návratnost dotazníků od respondentů, která činila 79 %, dále složení otázek, které byly rozděleny do tří skupin dle typu otázky. Poté byly tyto otázky vyhodnoceny a znázorněny pomocí grafů. Pro viditelnější rozdíly mezi pracovními pozicemi jsem grafické vyjádření rozdělila na odpovědi lékařů a všeobecných sester, celkem bylo popsáno 26 otázek. Z výsledků dotazníkového šetření vyšlo, že zaměstnanci jsou celkově spokojeni s nastaveným systémem vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc, ale některé věci jim vadí nebo jsou pro ně nedostačující, a proto by je chtěli vylepšit. Tyto nespokojenosti jsem se snažila vyřešit v následující části číslo čtyři, v které byly řešeny návrhy a doporučení pro nemocnici.

Mezi zmíněnými nedostatky byl systém informování zaměstnanců o vzdělávacích akcích, které jsou nabízeny. Tomu to zavedenému systému, který spočívá v informování od vedoucích pracovníků nebo v hledání si akcí na internetu, jsem vylepšila návrhem na webovou stránku, do které by firmy zadávaly své nabídky a ty by byly dále zveřejňovány na webu nebo rozesílány poštou do e-mailových schránek jednotlivých zaměstnanců, podle jimi nastavených kritérií. Dalším návrhem bylo zavedení jazykových kurzů pro zaměstnance, tento návrh vzešel dotazníkového šetření, kdy bylo zjištěno, že polovina sester neovládá cizí jazyk, který podle nich je potřebný pro vykonávání jejich profese. Proto byly navrženy jazykové kurzy, které by vykonávaly jazykové agentury, tyto kurzy by byly částečně hrazeny nemocnicí. Jako poslední bylo navrženo předplatné odborných publikací, které by většina zdravotníků uvítala na pracovišti. Předplatné bylo vyčísleno, jak při volbě tištěné podoby tak elektronické podoby, která vyšla o čtvrtinu levněji než tištěná podoba.

Cílem bakalářské práce byla analýza systému vzdělávání a rozvoje ve Fakultní nemocnici Olomouc a na základě této analýzy navrhnout případná opatření, která by měla vést k zlepšení vzdělávání a rozvoje zaměstnanců.

Seznam použité literatury

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: Nejnovější trendy a postupy*. 10. vyd. Praha: Grada, 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 2002. 856 s. ISBN 80-247-0469-2.

ARMSTRONG, Michael. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 11th ed. London: Kogan Page, c2009, xxvi, 1062 s. ISBN 978-0-7494-5242-1.

BLÁHA, Jiří, Aleš MATEJČÍK a Zdeňka KAŇÁKOVÁ. *Personalistika pro malé a střední firmy*. Brno: CP Books, 2005. 284 s. ISBN 80-251-0374-9

DVOŘÁKOVÁ, Zuzana et al. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: C. H. Beck, 2012. 592 s. ISBN 978-80-7400-347-9.

DVOŘÁKOVÁ, Zuzana et al. *Management lidských zdrojů*. Praha: C. H. Beck, 2007. 485 s. ISBN 978-80-7179-893-4

HORVÁTHOVÁ, Petra. *Řízení lidských zdrojů pro pokročilé*. 1. vyd. Ostrava: VŠB-TU, 2014, xiii, 318 s. ISBN 978-80-248-3554-9.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 3. vyd. Praha: Management Press, 2001, 367 s. ISBN 80-7261-033-3.

MATHIS, Robert L a John Harold JACKSON. *Human resource management*. 12th ed. Mason: South-Western Cengage Learning, c2008, xxix, 592 s. ISBN 978-0-324-54275-2.

VODÁK, Josef a Alžběta KUCHARČÍKOVÁ. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. 240 s. ISBN 978-80-247-3651-8

Elektronické dokumenty a ostatní

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC, *Fakultní nemocnice Olomouc* [online]. 2014 [cit. 2014-12-26]. Dostupné z: www.fnol.cz

FLORENCE: *Předplatné* [online]. 2.1.2015 [cit. 2015-04-26]. Dostupné z : <http://www.florence.cz/predplatne/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY: *Specializační vzdělávání* [online]. 27.03.2014 [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/specializacni-vzdelavani_8883_3082_3.html

MLADÁ FRONTA: *Předplatné* [online]. 2007-2015 [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.mf.cz/produkty/postgradualni-medicina/predplatne/>

PITUCHOVÁ, Ivana. *SLU. VYHODNOCOVÁNÍ PODNIKOVÉHO VZDĚLÁVÁNÍ S VYUŽITÍM MODELU KIRKPATRICKS*. [online]. 16.4.2013 [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: <http://www.slu.cz/opf/cz/informace/acta-academica-karviniensia/casopisy-aak/aak-rocnik-2013/docs-2-2013/Pituchova.pdf>

POTUČEK, M., *Lidský potenciál české společnosti* [online]. 2006 [cit. 2014-12-26]. Dostupný z: http://www.martinpotucek.cz/index.php?option=com_rubberdoc&view=doc&id=69&format=raw&Itemid=64&lang=cs

PŘEDPLATNÉ: *Předplatné*. [online]. 2015 [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://predplatne.cz/katalog/casopisy-se-zdravotni-tematikou/mf-zdravnoviny-zdn-19809.html>

Zákon č. 39, vyhláška ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů České republiky. 2005, částka 39, s 189-211*. Dostupný také z: <http://biom.cz/leg/sb008-05.pdf>. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 95 ze dne 29. ledna 2004 o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního 60

lékaře a farmaceuta. In: *Sbírka zákonů České republiky. 2004, částka 30, s.* Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/zakony-a-vyhlasky-tykajici-se-ziskavani-specializace.aspx>

Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky. 2004, částka 30, s.* Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/zakony-a-vyhlasky-tykajici-se-ziskavani-specializace.aspx>

Seznam zkratek

ČR Česká republika

DPH Daň z přidané hodnoty

FNOL Fakultní nemocnice Olomouc

IPVZ Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

MZ ČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NCONZO Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických odborů

ROI Return on investments, návratnost investic

ŘLZ Řízení lidských zdrojů

s.r.o. společnost s ručením omezeným


Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne

29. 4. 2015



Petra Benušová

Seznam příloh

Příloha č. 1 Vzdělávací program oboru KARDIOLOGIE

Příloha č. 2 Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru INTENZIVNÍ PÉČE

Příloha č. 3 Dotazník